

**HUBUNGAN MOTIVASI KERJA DENGAN
KINERJA PERAWAT DI RSUD SINJAI**



SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar
Sarjana Keperawatan Jurusan Keperawatan
Pada Fakultas Ilmu Kesehatan
UIN Alauddin Makassar**

Oleh:

A. HAERUL AGUS M
70300109002

**PRODI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) ALAUDDIN MAKASSAR
2013**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan penuh kesadaran, penulis yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya penulis sendiri. Jika di kemudian hari terbukti ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuatkan oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Makassar, Agustus 2013

Penulis

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALA UDDIN
M A K A S S A R
A. HAERUL AGUS M.
NIM. 70300109002

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Al-Hamdulillahi'rabbil Alamin, Segala puja dan puji syukur senantiasa terucap kepada Allah Swt, karena berkat limpahan Rahmat dan Karunia-Nya jualah sehingga skripsi ini dapat terselesaikan, meskipun belum sempurna seperti yang diharapkan. Dan tak lupa salawat dan salam semoga tetap tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad Saw yang telah membawakan ajaran paling benar di muka bumi ini yaitu Islam.

Proses demi proses telah dilalui penulis sehingga akhirnya impian menjadi nyata ketika hari ini sebuah perjuangan berujung dengan indah. Syukur atas kehadiran Allah Swt., berkat petunjuk dan kehendak-Nya jualah sehingga penulis dapat mempersembahkan sebuah hasil karya dalam bentuk skripsi sederhana yang merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di UIN Alauddin Makassar.

Penyusunan karya tulis ini, tidak sedikit tantangan dan hambatan yang penulis peroleh dari segi waktu, materil, emosional maupun spritual. Namun, berkat support dan bantuan dari berbagai pihak dan dengan keterbatasan yang dimiliki peneliti sehingga segala hambatan dan tantangan dapat penulis hadapi dengan penuh ketulusan dan keikhlasan dan dengan kerendahan hati sebagai ummat yang taat dan patuh hanya kepada-Nya. Terelesaikannya penyusunan dan penulisan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak sehingga penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada:

1. Kepada kedua orang tuaku yang tercinta ayahanda dan ibunda kesayangan yang senantiasa banting tulang bekerja, doa yang tulus, kepercayaan, ketulusikhlasan, curahan kasih sayang yang penulis peroleh sehingga penulis menyelesaikan penyusunan skripsi ini dalam meraih gelar sarjana keperawatan.
2. Rektor UIN Alauddin Makassar, Bapak Prof. Dr. H. A. Qadir Gassing HT, M.S.
3. Pjs. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan, Bapak Prof. Dr. H. Ahmad M. Sewang, M.A., serta seluruh dosen dan staf yang telah memberikan bantuan kepada penulis selama menuntut ilmu di UIN Alauddin Makassar.
4. Dr. Nur Hidayah, S.Kep. Ns. M.Kes. sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar sekaligus selaku penguji I beserta seluruh staf prodi.
5. Ibu Saenab Dasong, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pembimbing I dan Ibu Eny Sutria, S.Kep.,Ns.,M.Kes, selaku pembimbing II yang dengan keikhlasan dan kesabaran meluangkan waktu kepada penulis dalam rangka arahan, bimbingan dan informasi yang lebih aktual.
6. Bapak Prof. Abd. Rahim Yunus, M.Ag. selaku penguji II yang telah memberikan masukan yang sangat berarti dalam proses penyusunan skripsi ini.
7. Bapak Gubernur Sulawesi Selatan, Kepala Balitbangda pemerintahan Propinsi Sulawesi Selatan beserta jajarannya yang telah memberikan rekomendasi izin penelitian bagi peneliti.

8. Direktur RSUD Sinjai beserta seluruh staf yang telah membantu peneliti saat melaksanakan penelitian.
9. Terima kasih kepada nenekku dan seluruh keluargaku yang telah membimbing dan membesarkanku.
10. Terima kasih kepada Bahtiar atas dukungan yang diberikan selama ini dan terima kasih pula kepada Nurfadila, Munawarah, Ima Astuti Rahmi dan Nurjannah serta teman-teman yang lain yang telah memberikan dukungan kepadaku.
11. Semua teman di Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar Angkatan 2009 (*INSULINOGENESIS*) khususnya teman-teman kelas Keperawatan A.
12. Kepada pihak yang tidak sempat penulis sebutkan, yang secara langsung maupun tidak langsung telah terlibat membantu, untuk semuanya penulis menyampaikan penghargaan yang sebesar-besarnya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tentu ada kelemahan dan kekurangan dalam skripsi ini, baik dalam hal sistematika, pola penyampaian, bahasa, materi isi skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, dari segenap pembaca, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk lebih meningkatkan mutu penulisan selanjutnya.

Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, Agustus 2013
Penulis,

A. HAERUL AGUS M.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
ABSTRAK	xii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Motivasi	9
B. Tinjauan Umum Tentang Kinerja.....	19
C. Tinjauan Umum Kinerja Perawat.....	22
D. Tinjauan Umum Tentang Hubungan Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat	29
 BAB III KERANGKA KONSEP	
A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Akan Diteliti.....	34
B. Pola Pikir Variabel Ynag Diteliti	36
C. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif	36
D. Hipotesis.....	37
 BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	39
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	39

C. Populasi dan Sampel	39
D. Metode Pengumpulan Data	41
E. Analisa Data	42
F. Etika Penelitian	43
 BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	47
B. Pembahasan.....	55
 BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	62
B. Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	64
 LAMPIRAN-LAMPIRAN	
 DAFTAR RIWAYAT HIDUP	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	36
Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Sinjai Tahun 2013	48
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di RSUD Sinjai Tahun 2013.....	49
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di RSUD Sinjai Tahun 2013.....	49
Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja di RSUD Sinjai Tahun 2013.....	50
Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Insentif RSUD Sinjai Tahun 2013.....	50
Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kondisi Kerja di RSUD Sinjai Tahun 2013.....	51
Tabel 5.7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Promosi Kerja di RSUD Sinjai Tahun 2013.....	51
Tabel 5.8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja di RSUD Sinjai Tahun 2013	52
Tabel 5.9. Hubungan Insentif dengan Kinerja Responden di Ruang Rawat Inap RSUD Sinjai Tahun 2013.....	52
Tabel 5.10. Hubungan Kondisi Kerja dengan Kinerja Responden di Ruang Rawat Inap RSUD Sinjai Tahun 2013.....	53

Tabel 5.11. Hubungan Promosi Kerja dengan Kinerja Responden di Ruang

Rawat Inap RSUD Sinjai Tahun 2013..... 54



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1. Kerangka Konsep	36
-----------------------------------	----



ABSTRAK

Nama Penyusun : A. Haerul Agus M

NIM : 70300109002

Judul Skripsi : "Hubungan Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat di RSUD Sinjai (Saenab Dasong dan Eni Sutria)"

Motivasi adalah hal yang menyebabkan dan mendukung seseorang. individu akan termotivasi untuk memenuhi kebutuhan apa yang paling kuat pada dirinya pada saat tertentu. Kinerja (prestasi kerja) adalah suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman dan kesungguhan serta waktu. Kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen dan memberikan kontribusi ekonomi dalam pemenuhan kebutuhan hidup.

Jenis penelitian adalah survey analitik dengan pendekatan *Cross sectional study*. *Cross sectional study* adalah suatu rancangan penelitian untuk mengkaji dinamika hubungan dengan jumlah sampel sebanyak 39 responden. Rumus statistik yang digunakan untuk menganalisa hubungan motivasi kerja dengan kinerja perawat menggunakan uji *Fisher exact test*, dengan tingkat kemaknaan $p=\alpha < 0,05$.

Adapun hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel insentif kerja yakni nilai $p= 0,001$, kondisi kerja nilai $p=0,001$ dan promosi kerja nilai $p=0.000$. Berdasarkan hasil penelitian dari tiga variabel diteliti semua memiliki hubungan dengan kinerja perawat di RSUD Sinjai

Setelah dilakukan penelitian motivasi kerja dengan kinerja perawat di RSUD Sinjai semua variabel kinerja perawat berhubungan yang perlu diperhatikan dan dijadikan tolak ukur dalam pengambilan kebijakan kedepannya di institusi rumah sakit.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pasal 1 ayat 6 mengamanatkan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Peranan tenaga kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan sangatlah penting khususnya sebagai tenaga pelaksana pelayanan kesehatan, sehingga wajar bila kinerja tenaga kesehatan sebagai salah satu penentu keberhasilan dalam pelayanan kesehatan.

Tenaga kesehatan hendaknya mampu mempunyai sikap rasional juga memiliki semangat pengabdian yang tinggi, kreatif, inovatif, berdisiplin, berwawasan ilmu dan terampil serta dapat memegang teguh etika profesi ketenagaan kesehatan.

Salah satu bagian tenaga kesehatan yang mempunyai peranan penting dalam pemberian pelayanan kesehatan adalah perawat karena pelayanan keperawatan merupakan salah satu faktor penentu baik buruknya mutu dan citra rumah sakit, akan tetapi seperti yang kita lihat diberbagai rumah sakit masih banyak perawat yang mempunyai kinerja yang kurang baik.

Profesi keperawatan merupakan profesi yang memiliki sumber daya manusia yang relatif besar (50%) jumlahnya dalam suatu kegiatan rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas tidak terlepas dari peran tenaga medis dan non medis, salah satu di antaranya adalah tenaga perawat. Tenaga perawat mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena pelayanan yang diberikannya berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual dan dilaksanakan selama 24 jam secara berkesinambungan (Kemenkes RI, 2001).

Melihat begitu luas dan kompleksnya tugas dan fungsi dari perawat di rumah sakit, maka rumah sakit membutuhkan SDM yang profesional dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi yang menjadi tanggung jawab perawat dalam melayani pasien. Pelayanan keperawatan yang dilakukan kepada pasien di rumah sakit melalui asuhan keperawatan diharapkan menjadi berdaya guna dan berhasil guna. Kinerja perawat melalui pengelolaan asuhan keperawatan akan berhasil apabila memiliki tanggung jawab, mempunyai pengetahuan tentang manajemen keperawatan dan kemampuan memimpin orang lain di samping pengetahuan dan keterampilan klinis yang harus dikuasainya pula (Mangkunegara, 2004).

Kualitas pelayanan profesional suatu Rumah Sakit dapat dilihat dari penampilan kinerja rumah sakit tersebut. Menurut hasil penelitian sugiono (2002) disalah satu rumah sakit yang ada di Jawa Tengah

pengaruh motivasi terhadap kinerja $\pm 58\%$. Motivasi perawat yang kurang berpengaruh pada penurunan kinerja, ditunjukkan dengan perawat datang terlambat, pulang sebelum waktunya, meninggalkan ruangan saat jam kerja, kurangnya kerja sama dengan teman sejawat. Hal tersebut juga ditunjukkan dengan keluhan pasien/keluarga bahwa sikap perawat kurang baik (kurang ramah, kurang peduli saat pasien membutuhkan perawatan). Namun sampai sejauh ini hubungan antara motivasi kerja dengan kinerja masih menjadi perdebatan. Perilaku kerja yang diperlihatkan perawat antara lain datang dan pulang sebelum waktunya, meninggalkan ruangan saat jam kerja, kurang inisiatif melakukan pendekatan dan kurang kerjasama antar teman sejawat.

Tugas tidak akan dapat diselesaikan dengan baik tanpa didukung oleh suatu kemauan dan motivasi. Jika seorang telah melaksanakan tugas dengan baik, maka dia akan mendapatkan kepuasan terhadap hasil yang dicapai dan tantangan selama proses pelaksanaan. Kepuasan tersebut dapat tercipta dengan strategi memberikan penghargaan yang dicapai, baik berupa fisik maupun psikis dan peningkatan motivasi.

Penurunan kinerja perawat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor terutama adalah faktor motivasi kerja dari perawat itu sendiri (Mangkunegara, 2004). Menurut Frederick Herzberg dalam kondisi tersebut dapat dipengaruhi atas dua faktor antara lain faktor diri sendiri (internal) meliputi: kepuasan dalam bekerja, penghargaan pribadi atau pengakuan, pekerjaan yang menantang, keinginan berprestasi, keinginan

maju, dan keinginan untuk menikmati pekerjaan. Sedangkan faktor lingkungan (eksternal), meliputi: hubungan dengan teman sejawat, suasana kerja, dan jaminan kerja. Maka bila hal tersebut kurang optimal dapat berdampak terhadap prestasi kerja (kinerja) yang akibatnya pada kepuasan kerja dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang telah diterimanya.

Dalam rangka mengoptimalkan mutu kinerja dan pelayanan kesehatan, maka upaya untuk meningkatkan motivasi kerja yaitu dengan cara pemberian penghargaan bagi yang mempunyai kemampuan yang lebih, menciptakan lingkungan yang kondusif, menjalin hubungan baik dengan teman sejawat, memberikan jaminan kerja, menjalin hubungan baik antara atasan dengan bawahan, mengikutsertakan dalam seminar dan pelatihan-pelatihan. Dengan adanya pelatihan-pelatihan tersebut tentunya akan disambut baik oleh banyak karyawan atau perawat di Rumah Sakit tersebut.

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang dilakukan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan yang ditujukan terhadap perorangan, kelompok dan masyarakat.

Menurut Ibu Penta (2012) dalam skripsi Kartika Yanidrawati, S.kep, "berdasarkan hasil buku raport kinerja perawat, secara garis besar menunjukkan kelemahan terdapat pada pembuatan askep, yaitu pada

pengisian catatan keperawatan biasanya tidak sesuai dengan catatan perkembangan”. Sebagai contoh, hasil diagnosa menunjukkan bahwa nutrisi kurang dari kebutuhan, tetapi planningnya berbeda dengan hasil diagnosa. Selain itu, kedisiplinan perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bekasi juga mempengaruhi penilaian raport kinerja perawat. Berdasarkan data rekap absensi bulan Agustus 2011, sebanyak 91,20% perawat Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bekasi datang terlambat. Hal ini menunjukkan rendahnya kedisiplinan perawat dan mempengaruhi terhadap penilaian buku raport kinerja perawat.

Berdasarkan data Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD Tugurejo Semarang yang diambil oleh PT SRI pada semester 1 tahun 2008, dari hasil indepth pada 130 responden, didapatkan fakta bahwa pasien biasanya mempunyai pengalaman tidak menyenangkan, bahkan menakutkan ketika datang ke Rumah Sakit, karena pelayanan yang didapatkan tidak maksimal dan cenderung merugikan pasien dan hal tersebut bisa menimbulkan ketidakpuasan. Pernyataan pasien yang terangkum, menyampaikan bahwa dokternya terkesan terburu-buru dan menakut-nakuti atas penyakit yang diderita pasien, perawat yang cuek dan kurang informatif. (Yanidrawati, 2012)

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai merupakan Rumah Sakit Umum kelas tipe C yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan spesialistik dasar. Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai sebagai tempat pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam melaksanakan program

pembangunan kesehatan selalu berupaya untuk melakukan usaha-usaha guna meningkatkan mutu pelayanannya. Pelaksanaan program peningkatan pelayanan kesehatan akan berjalan lancar, efektif, berdayaguna dan berhasil guna apabila perawat yang bertugas di Rumah Sakit ini mempunyai motivasi kerja yang tinggi. Fenomena umum sering terdengar keluhan di masyarakat bahwa profesi perawat di Rumah Sakit pemerintah menyebutkan bahwa perawat judes, kurang care dengan pasien, perawat pembantu dokter dan sebagainya, semua ini menyudutkan profesi perawat. Untuk RSUD Sinjai melalui kotak saran dan peneliti sendiri mendengar ada keluhan dari masyarakat bahwa perawat kurang ramah, kurang peduli kepada pasien, dimana kalau ada keluhan dari pasien keluarga yang harus memanggil perawat ke ruang jaga, sedang yang aktif ke pasien adalah mahasiswa yang praktik.

Adapun distribusi sumber daya manusia keperawatan berdasarkan kualifikasi pendidikan tahun 2011 adalah S1 keperawatan 60 orang dan D3 keperawatan 73 orang sehingga jumlahnya sebesar 133 orang.

Dengan adanya data diatas maka saya sebagai penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian di RSUD Sinjai mengingat adanya keterkaitan erat antara kinerja dan motivasi dalam bekerja sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RSUD Sinjai.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah dikemukakan bahwa :

1. Bagaimana hubungan insentif dengan kinerja tenaga perawat di RSUD Sinjai.
2. Bagaimana hubungan kondisi kerja dengan kinerja tenaga perawat di RSUD Sinjai.
3. Bagaimana hubungan antara promosi kerja dengan kinerja tenaga perawat di RSUD Sinjai.

C. Tujuan

Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan motivasi dengan kinerja tenaga perawat di RSUD Sinjai

Tujuan khusus

1. Diketahuinya hubungan insentif dengan kinerja tenaga perawat di RSUD Sinjai.
2. Diketahuinya hubungan kondisi kerja dengan kinerja tenaga perawat di RSUD Sinjai.
3. Diketahuinya hubungan antara promosi kerja dengan kinerja tenaga perawat di RSUD Sinjai.

D. Manfaat

1. Bagi Instansi/Institusi

Diharapkan dapat memberikan masukan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan-kebijakan lebih lanjut

dan dapat memperkaya khasanah dunia kerja melalui informasi yang diperoleh dari lapangan sehingga akhirnya akan menghasilkan sarjana yang kompetitif.

2. Bagi Pendidikan

Penelitian ini bagi pendidikan berguna sebagai ilmu pengetahuan atau bacaan untuk teman-teman peneliti selanjutnya dan dapat menambah pengalaman.

3. Bagi Peneliti/Penulis

Penelitian ini bagi penulis berguna untuk memperluas wawasan dan pengetahuan penulis tentang hubungan motivasi dengan kinerja tenaga perawat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Motivasi

Motivasi adalah hal yang menyebabkan dan mendukung seseorang. Menurut Mashlow (1984) dalam Sunaryo (2003), individu akan termotivasi untuk memenuhi kebutuhan apa yang paling kuat pada dirinya pada saat tertentu. Apabila dikatakan bahwa timbulnya perilaku seseorang pada saat tertentu ditentukan oleh kebutuhan yang memiliki kekuatan yang tinggi maka penting bagi setiap *manager* untuk memiliki pengetahuan tentang kebutuhan yang dirasakan paling penting bagi bawahannya.

Menurut Ngalim Purwanto (2000) Motivasi adalah segala sesuatu yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Motivasi adalah memberikan rangsangan atau pendorong atau suatu kegairahan kepada seseorang atau kelompok agar mau bekerja dengan semestinya dan penuh semangat. Dengan kemampuan yang dimilikinya untuk mencapai tujuan secara berdaya guna dan hasil guna (Wijono D, 1997).

Sedangkan Terry GR, memberikan definisi motivasi adalah keinginan yang terdapat pada seseorang individu yang merangsangnya untuk melakukan tindakan-tindakan. Menurut Ishak arep 2003 motivasi adalah sesuatu yang pokok, yang mendorong seseorang untuk bekerja.

Menurut Sunarya dalam buku psikologi untuk keperawatan (2003), motivasi adalah keinginan dan kebutuhan pada individu, untuk memotivasi individu tersebut untuk memenuhi kebutuhannya dan mengarahkan perilaku kearah segala sesuatu yang ditujunya. Menurut Nancy Stevenson (2001) motivasi adalah semua hal verbal, fisik, atau psikologis yang membuat seseorang melakukan sesuatu sebagai respon. dan menurut Suwarno, sw (2000) motivasi menunjuk pada proses gerakan, termasuk situasi yang mendorong yang timbul dari dalam individu, tingkah laku yang ditimbulkan oleh situasi tersebut dan tujuan akhir daripada gerakan atau perbuatan.

Menurut Wijono D (1997), Didalam manajemen organisasi tujuan motivasi antara lain :

1. Untuk mengubah perilaku bawahan sesuai dengan keinginan pimpinan.
2. Untuk meningkatkan kegairahan kerja pegawai.
3. Untuk meningkatkan disiplin pegawai.
4. Untuk menjaga kestabilan pegawai.
5. Untuk meningkatkan kesejahteraan pegawai.
6. Untuk meningkatkan prestasi pegawai.
7. Untuk mempertinggi moral pegawai.
8. Untuk meningkatkan rasa tanggung jawab pegawai pada tugas-tugasnya.

9. Untuk meningkatkan produktivitas dan efisien.
10. Untuk memperdalam kecintaan pegawai terhadap perusahaan.
11. Untuk memperbesar partisipasi pegawai terhadap perusahaan.

Dalam motivasi terdapat asas itu sendiri. Asas motivasi dapat juga dibagi menjadi sebagai berikut :

1. Asas Mengikutsertakan, artinya mengajak karyawan untuk ikut berpartisipasi dan memberi kesempatan kepada karyawan untuk mengajukan pendapat, rekomendasi dan proses pengambilan keputusan.
2. Asas Pengetahuan, artinya memberi penghargaan, pujian, dan pengakuan yang tepat serta wajar kepada karyawan atas prestasi yang telah dicapainya.
3. Asas Wewenang yang didelegasikan, artinya memberi kewenangan dan kepercayaan diri kepada karyawan bahwa dengan kemampuan dan kreatifitasnya dapat melakukan tugas yang baik.
4. Asas adil dan layak, artinya alat dan jenis motivasi harus berdasarkan keadilan dan kelayakan terhadap semua karyawan.
5. Asas perhatian timbal balik, bawahan yang berhasil mencapai tujuan dengan baik, maka pimpinan harus bersedia memberikan imbalan atau dengan kata lain dapat saling menguntungkan kedua belah pihak.

Adapun teori motivasi yang dikemukakan yakni sebagai berikut :

1. Model Teori Hierarchy Kebutuhan dari Abraham H. Maslow

Seseorang mau bekerja karena adanya dorongan bermacam-macam kebutuhan. Kebutuhan ini berjenjang atau bertingkat-tingkat apabila satu kebutuhan yang mendasar telah terpenuhi maka akan meningkat pada kebutuhan yang lebih tinggi dan seterusnya. Kebutuhan ini bagi setiap orang tidak sama dan perbedaannya sangat jauh, Dengan keadaan tersebut maka akan menimbulkan persepsi terhadap suatu kebutuhan dan akan mempengaruhi perubahan perilaku kerja dalam bekerja. Maslow dalam teori kebutuhan dasar manusia dibagi menjadi lima jenjang, adapun kelima jenjang tersebut adalah sebagai berikut :

a. Kebutuhan Dasar (Physiological Needs)

Kebutuhan seorang pekerja akan hal-hal yang bersifat primer misalnya: makan cukup, bisa berpakaian pantas, pergi ke kantor dengan biaya transport pas pasan dan sebagainya.

b. Kebutuhan rasa aman dalam bekerja (Security Needs)

Bila kebutuhan tidak terpenuhi akan menurunkan produktivitas kerja.

c. Kebutuhan Sosial (Social Needs)

Pegawai akan lebih berbahagia apabila menjadi bagian dari kelompoknya dan diakui keberadaannya serta status sosialnya.

d. Kebutuhan Penghargaan (Esteem Needs) / Harga Diri

Kebutuhan akan melakukan pekerjaan dengan baik status dan pengakuan. Kebutuhan juga disebut sebagai kebutuhan akan harga diri.

e. Kebutuhan Aktualisasi (Actualisation Needs)

Kebutuhan untuk bekerja dan berproduksi dengan mengembangkan potensi pribadi untuk lebih berhasil.

2. Model Teori Motivasi Menurut Claude S. George

Seseorang membutuhkan suasana lingkungan kerja yang baik untuk mencukupi kebutuhannya meliputi :

- a. Upah yang pantas.
- b. Kesempatan untuk maju.
- c. Pengakuan dirinya.
- d. Keamanan dalam bekerja.
- e. Tempat kerja yang memenuhi syarat.
- f. Penerimaan oleh kelompoknya.
- g. Perlakuan yang wajar.
- h. Pengakuan atas prestasi.

3. Model Teori Hubungan Antar Manusia

Teori ini berkaitan tentang pentingnya hubungan antar pemimpin dan bawahan status sesamanya. Pemimpin diharapkan

menjaga kebutuhan yang baik dengan bawahannya secara pribadi, tenggang rasa dan menumbuhkan rasa dihargai dalam memotivasi.

4. Model Teori Motivasi Dua Faktor (Two Factor Motivation Theory)

Herzberg mengemukakan bahwa dalam melaksanakan pekerjaannya pegawai dipengaruhi oleh dua faktor yaitu :

a. Faktor internal (Faktor dari dalam) meliputi :

Dapat menikmati pekerjaan, mempunyai keinginan untuk maju, kepuasan dalam bekerja, mendapat penghargaan dan pekerjaan yang menantang.

b. Faktor eksternal (faktor dari luar) meliputi :

Kebijakan, kondisi kerja, hubungan antara pribadi, status, jaminan kerja, kehidupan kerja sehari-hari.

5. Model Teori Motivasi dari Mc Cellend

David C. Mc. Cellend dari Universitas Harvard mengidentifikasi tiga jenis kebutuhan dasar yaitu kebutuhan untuk berkuasa, kebutuhan berafiliasi, dan kebutuhan untuk berprestasi. Kebutuhan dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Kebutuhan akan berkuasa

Motif berkuasa adalah motif yang dapat mendorong seseorang untuk menguasai dan mengendalikan serta mendominasi orang lain. Orang ini mempunyai ciri-ciri : Senang mempengaruhi dengan mengendalikan orang lain, berusaha mencapai kedudukan puncak dan

kepemimpinan, senang kegiatan yang keras dan dinamis yang memerlukan banyak tenaga dan pikiran, penuh gaya dan semangat, senang membantu orang, suka bicara dan mengajar.

b. Kebutuhan Untuk Berprestasi

Motif berprestasi adalah motif yang mendorong seseorang untuk mengejar dan mencapai tujuan atau hasil yang lebih baik. Orang ini mempunyai ciri-ciri : Suka berprestasi dan keberhasilan, senang tantangan dan berkompetensi dengan orang lain dan dirinya sendiri, inovatif dan kreatif, senang meningkatkan karir yang lebih baik untuk yang akan datang, realitas terhadap resiko keberhasilan dan kegagalan, senang tanggung jawab.

c. Kebutuhan Berafiliasi

Motif berafiliasi adalah motif yang mendorong seseorang untuk mengadakan hubungan manusiawi yang erat dengan orang lain dan saling menyenangkan. Orang ini mempunyai ciri-ciri : Senang memelihara hubungan yang erat dan akrab serta kasih sayang, emosional, mudah sedih dan gembira, senang kegiatan yang bersifat karya bersama, senang kebersamaan dan persahabatan.

6. Expectancy Theory (Teori harapan), Menurut Arep Ishak

Secara sederhana dalam teori ini merupakan interaksi antara harapan setelah dikurangi prestasi, dengan kontribusi penilaian yang dikaitkan dengan merupakan prestasi karena kebutuhan generalisasi

kenyataan kebutuhan orang tidak sama, maka dikenal sebagai *Expectancy Model*.

Menurut Hinshaw yang dikutip oleh Sunaryo dalam buku psikologi untuk keperawatan menyatakan bahwa faktor-faktor pendukung motivasi seorang pegawai antara lain :

- a. Pengurangan staf.
- b. Status professional.
- c. Kesenangan pada posisi yang dimiliki.
- d. Kemampuan memberikan aspek yang berkualitas.
- e. Pengenalan terhadap keunikan perawat.
- f. Kesempatan pertumbuhan professional.
- g. Pengendalian praktek keperawatan.

Untuk memotivasi pegawai seorang manajer harus dapat menggerakkan bawahannya dengan menggunakan teknik atau alat yang dapat berupa sebagai berikut :

- a. Insentif material, yaitu insentif yang berupa uang, barang, dan sebagainya.
- b. Insentif Non Material, yaitu berupa promosi jabatan, piagam penghargaan, penghormatan dan sebagainya.

Menurut Wijono jenis motivasi juga dapat dibagi sebagai berikut :

- a. Motivasi Positif, artinya memotivasi karyawan dengan memberikan penghargaan, hadiah, kehormatan dan sebagainya.

- b. Motivasi Negatif, artinya memotivasi karyawan dengan memberikan hukuman kepada mereka yang pekerjaannya kurang baik.

Menurut Gardner Linzey , Calvin S. Hall dan R. F. Thompson dalam buku Psikologi karangan Abu Ahmad yang dikutip oleh (Sunaryo) mengklasifikasikan motivasi menjadi :

- a. *Driver (need)*, yaitu kekuatan yang ada dalam individu yang mendorong untuk bertindak, dibedakan menjadi:
 - 1. Driver Primer atau driver dasar, yaitu driver yang tidak dipelajari dan merupakan proses organik internal, misal: haus, lapar, sesak, dan seks.
 - 2. Drive yang dipelajari, misalnya berprestasi, belajar dan berkompetensi.
- b. *Insentives*, yaitu benda atau situasi di sekitar lingkungan kita, yang merangsang tingkah laku.

Menurut Thomson dan Strickland Yang dikutip oleh Suadi (1999), Pendekatan yang berhasil untuk meningkatkan motivasi kerja adalah pendekatan yang sangat berorientasi pada manusia yang dilakukan pada setiap kesempatan melalui berbagai cara dan dipraktekkan oleh semua orang disetiap tingkat organisasi. Pendekatan tersebut terdiri dari :

- a. Menjunjung harga diri pegawai.
- b. Mengadakan pelatihan yang lengkap bagi pegawai.
- c. Mendorong untuk berinisiatif dan kreatif dalam melaksanakan tugas.

- d. Menetapkan target yang layak dan jelas.
- e. Menggunakan pahala dan hukuman sebagai alat untuk mendorong berprestasi.
- f. Membebani atasan dengan tanggung jawab atas pengembangan bawahannya.
- g. Memberi kesempatan pada pegawai untuk berprestasi lebih tinggi.

Menurut (Sunaryo) ada beberapa cara yang digunakan untuk memotivasi kerja seorang pegawai antara lain :

- a. Memotivasi dengan kekerasan (motivating by force), cara memotivasi menggunakan ancaman hukuman atau kekerasan agar yang dimotivasi dapat melakukan apa yang harus dilakukan.
- b. Memotivasi dengan bujukan (motivating by enticemen), yaitu cara memotivasi dengan bujukan atau memberi hadiah agar melakukan sesuatu sesuai dengan harapan yang memberikan motivasi.
- c. Memotivasi dengan identifikasi (motivasi by identification), yaitu cara memotivasi dengan menanamkan kesadaran sehingga individu berbuat sesuatu karena adanya keinginan yang timbul dari dalam dirinya sendiri dalam mencapai tujuan.

B. Tinjauan Umum Tentang Kinerja

1. Definisi Kinerja

Kinerja berasal dari bahasa Inggris yaitu *performance*. Arti dari kata *performance* merupakan kata benda yang berarti sesuatu hasil yang telah

dikerjakan. *Performance* adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam satu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya masing-masing. Dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika. (Ashar Munandar, 2001)

Kinerja (prestasi kerja) adalah suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman dan kesungguhan serta waktu. (Maluyu S.P. Hasibuan, 2001)

Soeprihantono (1989) mengatakan bahwa kinerja merupakan hasil pekerjaan seseorang karyawan selama periode tertentu dibandingkan dengan berbagai kemungkinan misalnya standar, target/sasaran atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama. (Lubis, Elinar, 2009 dalam Wibowo, 2009)

Menurut Ilyas, kinerja adalah penampilan hasil kerja personil maupun dalam satu organisasi. Pada organisasi rumah sakit, keberhasilan pelayanan rumah sakit akan ditentukan oleh kinerja perawat. Tugas utama seorang perawat sesuai ketentuan yang disyaratkan organisasi adalah melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien, sesuai dengan standar asuhan keperawatan (Kemenkes RI, 2001).

Schermerhum (Ramadhani, 2000) mengatakan bahwa kinerja adalah hasil kerja yang dipengaruhi oleh pengetahuan, pelatihan, masa kerja,

insentif, peralatan, teknologi, struktur organisasi rancangan pekerjaan dan tujuan yang jelas. (Syamsuriani, 2008)

Kinerja karyawan adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja sumber daya manusia adalah prestasi atau hasil kerja (output) baik kualitas maupun kuantitas yang dicapai SDM persatuan periode dalam melaksanakan tugas kerjanya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. (Mangkunegara, 2000)

Kinerja mempunyai makna yang lebih luas, bukan hanya menyatakan sebagai hasil kerja, tetapi juga bagaimana proses kerja berlangsung. Kinerja adalah tentang melakukan pekerjaan dan hasil yang dicapai dari pekerjaan tersebut. Kinerja adalah tentang apa yang dikerjakan dan bagaimana cara mengerjakannya. Kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen dan memberikan kontribusi ekonomi dalam pemenuhan kebutuhan hidup. (Armstrong dan Baron, 1998:15 dalam Wibowo, 2009)

Seperti dalam firman Allah SWT Q.S Al-Qashash (28) : 73

وَمِنْ رَّحْمَتِهِ جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ وَالنَّهَارَ لِتَسْكُنُوا فِيهِ وَلِتَبْتَغُوا مِنْ فَضْلِهِ وَلَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴿٧٣﴾

Terjemahnya:

Dan karena rahmat-nya, Dia jadikan untukmu malam dan siang, supaya kamu beristirahat pada malam itu dan supaya kamu mencari sebahagian dari karunia-nya (pada siang hari) dan agar kamu bersyukur kepada-nya.

Ayat di atas menganjurkan agar kita selalu berusaha bekerja untuk mencari rejeki kita pada siang hari dan beristirahat pada malam hari serta mensyukuri nikmat yang telah Allah berikan pada kita.

Pada tenaga perawat terdapat pengecualian, karena seperti kenyataan yang kita lihat bahwa terkadang perawat harus melaksanakan tugasnya pada malam hari. Ini disebabkan karena datangnya penyakit tidak mengenal waktu jadi tenaga perawat harus selalu siap setiap waktu untuk melayani pasien yang memerlukan bantuannya dan Allah SWT akan memberikan pahala yang lebih banyak jika perawat tersebut melakukannya dengan keikhlasan, bukan semata-mata hanya karena imbalan yang ingin dicapainya.

Kita patut mensyukuri nikmat yang telah Allah berikan pada kita seperti dalam firman Allah SWT Q.S An-Nahl (16) : 53

وَمَا بِكُمْ مِّنْ نِّعْمَةٍ فَمِنَ اللَّهِ ثُمَّ إِذَا مَسَّكُمُ الضُّرُّ فَإِلَيْهِ تَجْأَرُونَ ﴿٥٣﴾

Terjemahannya:

Dan apa saja nikmat yang ada pada kamu, maka dari Allah-lah (datangnya), dan bila kamu ditimpa kemudharatan, maka hanya kepada-nya-lah kamu meminta pertolongan.

Maksud dari ayat tersebut yaitu sekecil apapun sesuatu yang ada pada kita dan itu dapat dikategorikan sebagai nikmat, maka kenikmatan

itu datangnya dari Allah yang maha kuasa yang memberikan kenikmatan apapun kepada kita.

Menjadi perawat juga merupakan salah satu nikmat yang diberikan oleh Allah kepada kita, maka kita patut mensyukuri nikmat yang telah diberikan oleh Allah SWT.

C. Tinjauan Umum Kinerja Perawat

Kinerja adalah hasil yang dicapai oleh seseorang menurut ukuran yang berlaku untuk pekerjaan yang bersangkutan dan Kinerja perawat yaitu perilaku kerja yang ditampilkan oleh seseorang yang didasari oleh motivasi dan perilaku seorang perawat (Aditama: 2006).

Prestasi kerja atau pencapaian kinerja yang kurang baik karena kurangnya pengetahuan, kurangnya ketrampilan, kurangnya motivasi dan kurangnya keyakinan diri (Abraham: 1997). Menurut Nursalam 1998, faktor yang mempengaruhi perkembangan perawat secara profesional adalah sebagai berikut:

1. Antheical terhadap pekerjaan keperawatan.

Karena rendahnya dasar pendidikan profesi dan belum dilaksanakanya pendidikan keperawatan secara profesional, perawat lebih cenderung untuk melaksanakan perannya secara rutinitas dan menunggu perintah dari dokter.

2. Rendahnya rasa percaya diri

Perawat belum mampu menyediakan dirinya sebagai sumber informasi bagi klien, rendahnya rasa percaya diri disebabkan oleh karena rendahnya pendidikan, rendahnya pengetahuan, dan teknologi-teknologi yang memadai.

3. Kurangnya pemahaman dan sikap untuk melaksanakan riset keperawatan

Pengetahuan dan keterampilan perawat terhadap riset masih sangat rendah. Hal ini ditunjukkan dengan rendahnya hasil riset di bandingkan dengan profesi yang lain. Rendahnya gaji perawat berdampak pada kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan.

4. Rendahnya standar Gaji

Bagi perawat yang bekerja pada institusi pemerintah di dalam negeri dirasakan masih rendahnya bila dibandingkan dengan negeri lain. Rendahnya gaji perawat berdampak pada asuhan keperawatan yang profesional.

5. Sangat minimnya perawat yang menduduki jabatan struktural di Institusi kesehatan.

Masalah ini sangat mempengaruhi dalam perkembangan profesi keperawatan, karena sistem sangat berpengaruh terhadap terselenggaranya pelayanan yang baik.

Sedangkan menurut Mangkunegara (2004) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kinerja itu antara lain:

1) Faktor kemampuan

Secara psikologis kemampuan (ability) pegawai terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan realita (pendidikan). Oleh karena itu pegawai perlu ditempatkan pada pekerjaan yang sesuai dengan keahliannya.

2) Faktor motivasi

Motivasi terbentuk dari sikap (attitude) seorang pegawai dalam menghadapi situasi (situation) kerja. Motivasi merupakan kondisi yang menggerakkan diri pegawai terarah untuk mencapai tujuan organisasi (tujuan kerja). Sikap mental merupakan kondisi mental yang mendorong seseorang untuk berusaha mencapai potensi kerja secara maksimal. David C. Mc.Clelland (1997) seperti dikutip oleh Mangkunegara (2001:68), berpendapat bahwa “Ada hubungan yang positif antara motif berprestasi dengan pencapaian kerja”. Motif berprestasi adalah suatu dorongan dalam diri seseorang untuk melakukan suatu kegiatan atau tugas dengan sebaik baiknya agar mampu mencapai prestasi kerja (kinerja) dengan predikat tepuji. Selanjutnya Mc. Clelland, mengemukakan 6 karakteristik dari seseorang yang memiliki motif yang tinggi yaitu :

- 1) Memiliki tanggung jawab yang tinggi
- 2) Berani mengambil resiko
- 3) Memiliki tujuan yang realistis
- 4) Memiliki rencana kerja yang menyeluruh dan berjuang untuk meralisasi tujuan
- 5) Memanfaatkan umpan balik yang kongkrit dalam seluruh kegiatan kerja yang dilakukan
- 6) Mencari kesempatan untuk merealisasikan rencana yang telah diprogramkan

Menurut Mangkunegara 2004 yang mencuplik dari Mc Cellend seorang yang mempunyai kinerja maksimal jika memiliki motif yang tinggi, motif yang dimiliki seorang pegawai harus ada dalam diri sendiri dan lingkungan kerja.

Menurut Syair (2009), faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah:

- 1) Sikap kerja, seperti kesediaan untuk bekerja secara bergiliran (shif work) bekerja dalam suatu tim.
- 2) Tingkat ketrampilan, yang ditentukan oleh pendidikan, latihan dalam manajemen dan supervisi serta ketrampilan dalam tehnik profesi.
- 3) Hubungan antara tenaga kerja dan pimpinan unit operasi

- 4) Manajemen kinerja atau produktifitas yaitu manajemen yang efisien yaitu dengan cara mengenali serta menghormati dan menghargai dan melindungi karyawan untuk mencapai peningkatan prestasi kerja.
- 5) Efisien tenaga kerja, seperti perencanaan tenaga kerja
- 6) Kreatifitas dalam bekerja dan berada jalur yang benar dalam kerja

Di samping hal tersebut diatas terdapat berbagai yang dapat mempengaruhi prestasi kerja/produktivitas kerja antara lain (Wibowo: 2009) meliputi :

- 1) Sikap mental

Berupa motivasi kerja dan etika kerja.

- 2) Pendidikan

Pada umumnya orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan mempunyai wawasan yang lebih luas

- 3) Keterampilan

Pada aspek tertentu apabila tenaga kerja semakin trampil, maka akan lebih mampu bekerja serta menggunakan fasilitas kerja dengan baik.

Tenaga kerja akan menjadi lebih trampil apabila mempunyai kecakapan/kemampuan/ability dan pengalaman kerja yang cukup

4) Manajemen

Sistim yang diterapkan oleh pimpinan kepada bawahannya, apabila tepat akan menimbulkan semangat yang lebih tinggi sehingga kinerja bawahan semakin meningkat.

5) Hubungan inter personal (HIP)

Dengan penerapan hubungan antar personal yang baik dan pengakuan, maka akan menciptakan ketenangan kerja, memberikan motivasi kerja, sehingga meningkatkan prestasi kerja.

6) Tingkat penghasilan

Apabila tingkat kerja memadai maka dapat menimbulkan konsentrasi kerja dan kemampuan yang dimiliki dan dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kualitas kerja.

7) Kebutuhan gizi dan kesehatan

Apabila tenaga kerja dapat terpenuhi kebutuhan gizi dan berbadan sehat, maka akan lebih kuat bekerja dan semangat kerja yang tinggi dalam meningkatkan kualitas kerja.

Dan menurut James Gibson (1993) dalam buku perilaku, struktur dan proses, bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku dan kinerja adalah :

- 1) Faktor individu (internal) meliputi : kemampuan dan keterampilan, latar belakang, demografi. Variabel kemampuan dan keterampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja

individu. Sedangkan variabel demografi mempunyai pengaruh yang tidak langsung.

- 2) Faktor organisasi (eksternal) meliputi : sumber daya manusia, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan. Dalam variabel ini variabel imbalan yang akan berpengaruh terhadap variabel motivasi, yang pada akhirnya secara langsung mempengaruhi kinerja individu. Mengingat sifatnya ini, untuk peningkatan kinerja individu dalam organisasi, menuntut para manajer untuk mengambil pendekatan tidak langsung, menciptakan motivasi melalui suasana organisasi yang mendorong para pegawai untuk lebih produktif. Suasana ini tercipta melalui pengelolaan faktor-faktor organisasi dalam bentuk pengaturan sistem imbalan, struktur, desain pekerjaan serta pemeliharaan komunikasi melalui praktek kepemimpinan yang mendorong rasa saling percaya.
- 3) Faktor psikologis meliputi : motivasi dari dalam diri individu masing-masing. Dalam variabel ini banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja sebelumnya dan variabel demografi.

D. Tinjauan Umum Tentang Hubungan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat

1. Hubungan Insentif Dengan Kinerja Perawat

Sistem imbalan di dalam bidang pelayanan kesehatan menurut

Fottler et al (1986) memiliki sasaran :

- a. Yang pertama adalah untuk keadilan yang merata (distributive justice)

Untuk meningkatkan kesejahteraan (benefit).

- b. Yang kedua adalah untuk meningkatkan kinerja dan produktivitas melalui pemberian insentif (incentive) dengan suatu batasan yang jelas dan dapat dipertanggungjawabkan.

Flannery et al (1996), dalam sistem imbalan atau sistem kompensasi meliputi 3 hal yaitu :

- 1) Job Based Salary

Yaitu imbalan yang didasarkan pada pekerjaan. Imbalan ini sering disebut sebagai gaji dasar atau gaji pokok yang penentuannya didasarkan atas penilaian jabatan/pekerjaan yang ada, atau dapat pula melalui perbandingan dengan nilai gaji di pasar kerja.

- 2) Performance Based Salary

Yaitu imbalan yang dikaitkan dengan tunjangan-tunjangan yang pada prinsipnya digunakan untuk meningkatkan motivasi karyawan agar bekerja lebih giat. Sistem imbalan ini sering disebut insentif. Insentif ini pada dasarnya diberikan secara individual maupun secara berkelompok. Insentif ini hendaknya diberikan sesuai dengan prestasi karyawan yang bersangkutan.

3) Non Performance Based Salary

Imbalan yang tidak berkaitan dengan pekerjaan, sering dikatakan *fringe benefit*. Imbalan ini berhubungan dengan kesejahteraan karyawan misalnya jaminan pensiun, jaminan kesehatan karyawan dan keluarga, perumahan, kendaraan. Imbalan ini pada dasarnya ditujukan agar karyawan tetap bertahan diorganisasi atau tidak pindah dari instansi tempatnya bekerja. Imbalan ini dianggap sebagai sesuatu yang sudah merupakan hak asasi tenaga kerja, oleh karena itu baik karyawan yang berprestasi maupun yang tidak tetap akan memperoleh imbalan tersebut.

Mengenai ketiga bentuk sistem imbalan tersebut beberapa ahli mengemukakan hal yang serupa walaupun dengan istilah yang berbeda-beda. Sedangkan Nawawi Hadari (1997) mengemukakan dengan istilah:

1. Kompensasi Langsung

Kompensasi langsung adalah penghargaan/ ganjaran yang disebut gaji atau upah, yang dibayar secara tetap berdasarkan tenggang waktu yang tetap.

Upah atau gaji diartikan juga sebagai pembayaran dalam bentuk uang secara tunai yang diperoleh karyawan untuk melaksanakan pekerjaannya. Upah juga diartikan sebagai harga untuk jasa-jasa yang telah diberikan oleh seseorang kepada orang lain. Kompensasi langsung disebut juga upah dasar yakni upah atau gaji tetap yang diterima seorang karyawan

dalam bentuk upah bulanan (salary) atau upah mingguan atau upah setiap jam dalam bekerja.

2. Kompensasi tidak langsung

Kompensasi tidak langsung adalah pemberian bagian keuntungan/manfaat lainnya bagi karyawan di luar gaji atau upah tetap, dapat berupa uang atau barang. Misalnya Tunjangan Hari raya, Tunjangan Hari natal dan lain-lain. Dengan kata lain kompensasi tidak langsung adalah program pemberian penghargaan/ganjaran dengan variasi yang luas, sebagai pemberian bagian keuntungan organisasi/perusahaan atau dapat berupa pemberian jaminan kesehatan, liburan, cuti.

3. Insentif

Penghargaan/ganjaran yang diberikan untuk memotivasi karyawan agar produktivitas kerjanya tinggi, sifatnya tidak tetap atau sewaktu-waktu.

Seperti dalam Q.S Al-Zalzalah : 7-8

فَمَنْ يَعْمَلْ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ خَيْرًا يَرَهُ ۖ وَمَنْ يَعْمَلْ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ شَرًّا يَرَهُ ۖ

Terjemahnya :

Barangsiapa yang mengerjakan kebaikan seberat dzarrahpun, niscaya Dia akan melihat (balasan)nya. dan Barangsiapa yang mengerjakan kejahatan sebesar dzarrahpun, niscaya Dia akan melihat (balasan)nya pula.

Seperti yang dijelaskan dalam surat diatas, jika melakukan kebaikan maka akan mendapat balasan dari Allah swt. Sebagai perawat muslim

harus mengikuti Alquran dimana perawat harus menanamkan pada dirinya bahwa dalam melaksanakan tugas keperawatan harus dengan ikhlas dan kebaikan yang tulus sehingga mendapatkan balasan di dunia maupun di akhirat.

Oleh karena itu insentif sebagai bagian dari keuntungan terutama sekali diberikan pada karyawan yang bekerja secara baik atau berprestasi, misalnya dalam bentuk bonus, dapat juga berbentuk barang (Anonim, 2013).

2. Hubungan Kondisi Kerja Dengan Kinerja Perawat

Pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan. Tenaga keperawatan sebagai bagian dari sistem ketenagaan kesehatan, diharapkan dapat memenuhi tuntutan dan kebutuhan pelayanan kesehatan secara nasional dan global (Achir Yani, 2001;1). Keperawatan merupakan suatu profesi yang sangat penting dan menentukan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Di rumah sakit, keperawatan juga memegang peranan yang sangat strategis, dimana kebanyakan tenaga kesehatan adalah perawat yang memberikan asuhan keperawatan. Pelayanan keperawatan yang bermutu dapat dicapai salah satunya tergantung pada seimbangannya antara jumlah tenaga dan beban kerja perawat di suatu rumah sakit (Jurnal Keperawatan Indonesia, 2000;333).

Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah adalah salah satu rumah sakit umum daerah yang terletak di wilayah kota. Ditinjau dari segi lokasi, rumah sakit ini sangat strategis, mengingat kota Parepare adalah jalur lalu lintas dan terminal keberbagai wilayah di Sulawesi Selatan. Selain itu, dalam penetapan rumah sakit rujukan untuk pelayanan jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) dan pelayanan jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas), rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit rujukan untuk daerah – daerah utara Sulawesi Selatan. Hal ini mengakibatkan peningkatan jumlah pasien rawat inap tiap tahunnya dengan karakteristik pasien yang dirawat cukup beragam. Dengan bertambahnya jumlah pasien rawat inap di RSUD tersebut beban kerja perawat pelaksana dirasakan meningkat (Salsabila Julkarnain, 2011).

3. Hubungan Promosi Kerja Dengan Kinerja Perawat

Dalam M. Firmansyah (2009) dikemukakan bahwa Promosi Kesehatan adalah proses pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatannya (WHO, 1996). Menurut Kementerian Kesehatan R.I., (1999) promosi kesehatan adalah upaya perubahan atau perbaikan perilaku dibidang kesehatan disertai dengan upaya mempengaruhi lingkungan atau hal-hal lain yang sangat berpengaruh terhadap perbaikan perilaku dan kualitas kesehatan.

Promosi Kesehatan ditetapkan sebagai salah satu dasar pelayanan kesehatan yang wajib diselenggarakan oleh rumah sakit dan puskesmas di

seluruh Indonesia. Sementara itu berdasarkan UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, pada pasal 3 disebutkan bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan setiap orang untuk hidup sehat agar tercapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, yang berarti menegaskan peran strategis promosi kesehatan dalam pembangunan kesehatan.



BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Akan Diteliti

Terlalu banyaknya pegawai honorer yang kinerjanya bagus tetapi mendapatkan insentif yang tidak sesuai dengan kinerjanya. Hal tersebut mendorong peneliti untuk meneliti tentang Hubungan Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Sinjai.

Kinerja adalah kesuksesan seseorang atau hasil kerja yang dicapai dalam melaksanakan pekerjaannya. Hasil kerja atau keterlibatan seseorang dalam suatu kegiatan yang menyangkut pekerjaan yang mempunyai hubungan erat dengan motivasi (petugas) tersebut dalam bekerja.

Oleh karena itu dalam penelitian ini peneliti ingin melakukan studi tentang hubungan motivasi kerja dengan kinerja perawat di RSUD Sinjai. Penilaian kinerja merupakan suatu proses sistemik untuk mengevaluasi kelebihan dan kekurangan setiap personil serta menemukan jalan untuk memperbaiki kinerja mereka sehingga proses manajemen dapat berlangsung secara efektif dan efisien.

Kerangka konsep yang menggambarkan aspek-aspek motivasi kinerja, dimana kinerja seseorang dipengaruhi oleh motivasi dalam melaksanakan pekerjaannya. Seperti variabel yang diteliti adalah insentif yang diterima responden yang dipandang sebagai pendapatan (upah). Kinerja perawat baik

apabila insentif yang diterima cukup sebaliknya semakin kurang insentif yang diterima bisa menyebabkan kinerja perawat akan buruk atau kurang baik.

Kondisi kerja adalah kondisi yang dialami perawat dalam melaksanakan kegiatan ditempat kerjanya. Kondisi yang dimaksud disini adalah pandangan responden mengenai fasilitas kerja, perasaan, baik itu rasa bosan maupun jenuh dalam bekerja, dimana kondisi kerja yang kurang baik akan menurunkan kinerja serta hubungan dengan rekan sekerja dimana sikap bersahabat akan saling mendorong dan memotivasi dalam melaksanakan tugas-tugas dan tanggung jawabnya.

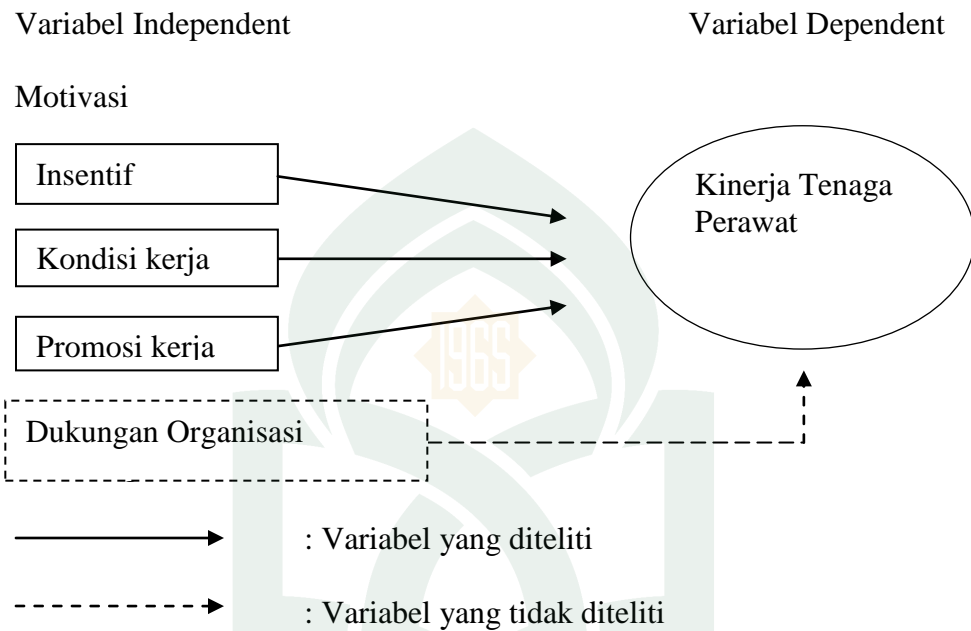
Promosi kerja adalah peluang kerja yang disiapkan untuk perawat dalam pencapaian tujuan kerja secara maksimal.

Faktor-faktor tersebut yang diamati dalam melakukan studi ini, yaitu faktor intrinsik atau keadaan pekerjaan yang mempengaruhi motivasi seseorang dalam melaksanakan pekerjaannya.

B. Pola Pikir Variabel Yang Diteliti

Gambar 3.1

Kerangka konsep penelitian



C. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 3.1

No.	Variabel	Defenisi Operasional	Kriteria Objektif	Skala Pengukuran
1.	Kinerja	Yang dimaksud dengan kinerja responden adalah hasil kerja perawat berdasarkan standar baku yang ditetapkan di Rumah Sakit.	Baik Bila jawaban $\geq 50\%$ Kurang baik bila jawaban $< 50\%$	Ordinal
2.	Insentif	Yang dimaksud dengan	Baik	

		insentif adalah kompensasi yang diberikan sebagai imbalan jasa (upah) kepada responden.	<p>Bila jawaban $\geq 50 \%$</p> <p>Kurang baik</p> <p>Bila jawaban $< 50 \%$</p>	Ordinal
3.	Kondisi kerja	Yang dimaksud dengan kondisi kerja adalah suatu keadaan yang mendukung responden dalam menyelesaikan tugasnya.	<p>Baik</p> <p>Bila jawaban $\geq 50 \%$</p> <p>Kurang baik</p> <p>Bila jawaban $< 50 \%$</p>	Ordinal
4.	Promosi kerja	Yang dimaksud dengan promosi kerja adalah peluang yang disiapkan untuk responden di dalam pencapaian tujuan kerja secara maksimal.	<p>Baik</p> <p>Bila jawaban $\geq 50 \%$</p> <p>Kurang baik</p> <p>Bila jawaban $< 50 \%$</p>	Ordinal

D. Hipotesis

1) Hipotesis Nol (H_0)

- a. Tidak ada hubungan antara insentif dengan kinerja tenaga perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai

- b. Tidak ada hubungan antara kondisi kerja dengan kinerja tenaga perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai
- c. Tidak ada hubungan antara promosi kerja dengan kinerja tenaga perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai

2) Hipotesis Alternatif (Ha)

- a. Ada hubungan antara insentif dengan kinerja tenaga perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai
- b. Ada hubungan antara kondisi kerja dengan kinerja tenaga perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai
- c. Ada hubungan antara promosi kerja dengan kinerja tenaga perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah survey analitik dengan pendekatan *Cross sectional study*. *Cross sectional study* adalah suatu rancangan penelitian untuk mengkaji dinamika hubungan. Dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara motivasi (insentif, kondisi kerja dan rekan kerja) dengan kinerja (kemampuan kognitif, keterampilan berkomunikasi dan sikap perawat) di Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian akan dilaksanakan di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Sinjai.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian akan dilaksanakan pada tanggal 10-20 Juli 2013.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2002). Populasi merupakan seluruh subjek atau seluruh objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti dan bukan subjek atau objek yang dipelajari saja, tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek tertentu (Azis, 2008).

Populasi pada penelitian ini adalah semua tenaga perawat yang bekerja di ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki populasi. Sampel penelitian meliputi sejumlah responden yang lebih besar dari persyaratan minimal sebanyak 30 responden, dan semakin besar sampel akan memberikan hasil yang akurat (Supranto, 1999) sehingga sampel yang akan diambil yakni sebanyak 30 sampel.

Sesuai dengan tujuan penelitian maka teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi (Nursalam, 2008). Kriteria inklusi dalam sampel ini adalah :

1. Semua perawat pelaksana yang bertugas di ruang rawat inap RSUD Sinjai yang bersedia menjadi responden.
 2. Perawat pelaksana minimal 1 tahun di ruang rawat inap RSUD Sinjai.
- b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi atau tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian. Kriteria eksklusi dalam sampel ini adalah :

1. Perawat yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dengan alasan tertentu.
2. Perawat yang tidak hadir (sakit/cuti) pada saat penelitian.
3. Perawat yang tidak mengisi kuesioner secara tidak lengkap.
4. Perawat sebagai kepala ruangan.

D. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder.

1. Data primer

Data primer diperoleh dari responden dengan menggunakan kuesioner, yaitu kuesioner mengenai: insentif, kondisi kerja dan rekan kerja. Kuesioner diisi langsung oleh perawat yang bekerja dibagian rawat inap. Caranya kuesioner dibagikan dan diberikan penjelasan secukupnya dan diberi kesempatan bertanya apabila ada hal yang kurang dimengerti.

2. Data sekunder

Data sekunder diambil dari dokumen-dokumen dan informasi yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai, yang diperlukan untuk melihat gambaran secara garis besar tentang Rumah Sakit, diantaranya mengenai tenaga kerja.

E. Analisa Data

Data yang telah dikumpulkan sesuai ketentuan yang ditetapkan, pengelolaan data dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan program komputerisasi dengan menggunakan SPSS meliputi:

1. Analisa Univariat

Statistik univariat adalah suatu prosedur untuk menganalisa data dari suatu variabel yang bertujuan untuk mendeskripsikan suatu hasil penelitian (Polit & Hungler, 1999). Pada penelitian ini analisa data dengan metode statistik univariat akan digunakan untuk menganalisa data demografi, variabel independen (kualitas pelayanan keperawatan) dan variabel dependen (kepuasan pasien rawat inap). Untuk menganalisa variabel kualitas pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien inap akan dianalisis dengan skala ordinal dan akan ditampilkan dalam distribusi frekuensi.

2. Analisa Bivariat

Setelah data-data tersebut ditabulasi dilakukan interpretasi terhadap data yang terkumpul dengan menggunakan komputer program SPSS. Rumus statistik yang digunakan untuk menganalisa hubungan motivasi

kerja dengan kinerja perawat akan menggunakan uji *Chi Square*, dengan tingkat kemaknaan $p=\alpha < 0,05$.

Chi Square adalah teknik statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis deskriptif bila dalam populasi terdiri atas dua atau lebih kelas dan digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen dan dependen, yang dimaksud hipotesis deskriptif disini bisa merupakan estimasi terhadap ada tidaknya perbedaan frekuensi antara kategori satu dan kategori lain dalam sebuah sampel tentang suatu hal.

F. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan usulan atau proposal penelitian untuk mendapatkan rekomendasi dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.

Setelah mendapat rekomendasi, selanjutnya mengajukan ijin pada pihak-pihak yang terkait dengan proses penelitian di RSUD Kab. Sinjai. Setelah mendapat persetujuan maka peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika menurut KNEPK (Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan) dalam Yurisa (2008) :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas

dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*).

Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia adalah peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*) yang terdiri dari :

- a. Penjelasan manfaat penelitian
 - b. Penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang dapat ditimbulkan
 - c. Penjelasan manfaat yang akan didapatkan
 - d. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subyek berkaitan dengan prosedur penelitian
 - e. Persetujuan subyek dapat mengundurkan diri kapan saja
 - f. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu. Pada dasarnya penelitian akan memberikan akibat terbukanya informasi individu termasuk informasi yang bersifat pribadi. Sedangkan tidak semua orang menginginkan informasinya diketahui oleh orang lain, sehingga peneliti perlu memperhatikan hak-hak dasar individu tersebut. Dalam aplikasinya, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat asal subyek dalam kuesioner dan alat ukur

apapun untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas subyek. Peneliti dapat menggunakan koding (inisial atau *identification number*) sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keadilan memiliki konotasi keterbukaan dan adil. Untuk memenuhi prinsip keterbukaan, penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta perasaan religius subyek penelitian. Lingkungan penelitian dikondisikan agar memenuhi prinsip keterbukaan yaitu kejelasan prosedur penelitian. Keadilan memiliki bermacam-macam teori, namun yang terpenting adalah bagaimanakah keuntungan dan beban harus didistribusikan di antara anggota kelompok masyarakat. Prinsip keadilan menekankan sejauh mana kebijakan penelitian membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat. Sebagai contoh dalam prosedur penelitian, peneliti mempertimbangkan aspek keadilan gender dan hak subyek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal

mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek (*nonmaleficience*). Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stres tambahan maka subyek dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah terjadinya cedera, kesakitan, stres, maupun kematian subyek penelitian.



BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Sinjai. Pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 10-20 Juli 2013. Penelitian ini dilaksanakan dengan membagikan kuesioner pada perawat yang bertugas di Ruang Perawatan Anak, Bedah, dan Perawatan Interna di RSUD Sinjai. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 133 perawat yang mencakup semua perawat yang bekerja di RSUD Sinjai dengan jumlah sampel sebanyak 39 perawat yang memenuhi kriteria inklusi.

Data yang disajikan merupakan hasil dari jawaban atas kuesioner yang diberikan kepada 39 perawat yang menjadi responden di RSUD Sinjai. Kuesioner yang disebarkan setelah diisi oleh para responden seluruhnya diterima kembali, sehingga sesuai dengan besarnya sampel yang diteliti, waktu yang dibutuhkan yakni 1 minggu sejak pengedaran kuesioner kepada 39 orang responden pada perawat di RSUD Sinjai.

Setelah data terkumpul lalu disusun dalam master tabel. Data kemudian diolah dengan menggunakan komputer program SPSS versi 20.00. data yang diperoleh kemudian disajikan dalam bentuk tabel analisa univariat dan bivariat. Uji hipotesis dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Berdasarkan hasil pengolahan data tersebut,

disusunlah hasil-hasil yang diperoleh dan dapat dilihat pada tabel-tabel dibawah.

1. Analisa Univariat

Analisis univariat menggambarkan tentang distribusi frekuensi karakteristik pasien meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

a. Karakteristik berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Tabel 5.1.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
di RSUD Sinjai Tahun 2013

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	12	30.8
Perempuan	27	69.2
Total	39	100.0

Sumber : Data Primer 2013

Dari tabel di atas dapat menunjukkan bahwa hasil penelitian diperoleh responden terbanyak adalah yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 responden atau 69,2% dibandingkan dengan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 responden atau 30,8%.

b. Karakteristik berdasarkan Umur Responden

Tabel 5.2.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur
di RSUD Sinjai Tahun 2013

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
<25 thn	4	10.3
25-34 thn	33	84.6
35-45 thn	1	2.6
>45 thn	1	2.6
Total	39	100

Sumber : Data Primer 2013

Dari tabel 5.2. diperoleh hasil bahwa dari 39 responden perawat di RSUD Sinjai, responden terbanyak berada pada rentang usia 25-34 tahun atau sebanyak 84,6% disusul berturut-turut umur <25 tahun atau sebanyak 10,3%, dan umur 35-45 serta >45 tahun masing-masing sebanyak 1 responden atau 2,6%.

c. Karakteristik berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden

Tabel 5.3.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir
di RSUD Sinjai Tahun 2013

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
DIII	20	51.3
SI	19	48.7
Total	39	100.0

Sumber : Data Primer 2013

Dari tabel 5.3. diperoleh hasil bahwa dari 39 responden perawat di RSUD Sinjai, responden terbanyak dengan tingkat pendidikan terakhir DIII sebanyak

20 responden (51,3%) dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendidikan terakhir SI sebanyak 19 responden (48,7%).

d. Karakteristik berdasarkan Masa Kerja Responden

Tabel 5.4.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja di RSUD Sinjai Tahun 2013

Masa Kerja	Frekuensi	Persentase
<5 thn	7	17.9
5-9 thn	27	69.2
10-15 thn	4	10.3
>15 thn	1	2.6
Total	39	100.0

Sumber : Data Primer 2013

Dari tabel 5.4. diperoleh hasil bahwa dari 39 responden perawat di RSUD Sinjai yang memiliki masa kerja paling lama adalah 5-9 tahun atau sebanyak 69,2% disusul berturut-turut masa kerja <5 tahun atau sebanyak 17,9%, masa kerja 10-15 tahun atau sebanyak 10,3% dan terakhir masa kerja >15 tahun atau sebanyak 2,6%.

e. Karakteristik berdasarkan Insentif Responden

Tabel 5.5.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Insentif di RSUD Sinjai Tahun 2013

Insentif	Frekuensi	Persentase (%)
Cukup	27	69.2
Kurang	12	30.8
Total	39	100.0

Sumber : Data Primer 2013

Dari tabel 5.5. diperoleh hasil bahwa dari 39 responden perawat di RSUD Sinjai yang memiliki insentif cukup lebih banyak atau sebanyak 27 responden (69,2%) dibandingkan dengan yang memiliki insentif kurang baik atau sebanyak 12 responden (30,8%).

f. Karakteristik berdasarkan Kondisi Kerja Responden

Tabel 5.6.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Kondisi Kerja
Responden di RSUD Sinjai Tahun 2013

Promosi Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	30	76.9
Kurang	9	23.1
Total	39	100.0

Sumber : Data Primer 2013

Dari tabel 5.6. diperoleh hasil bahwa dari 39 responden perawat di RSUD Sinjai yang memiliki kondisi kerja yang baik lebih banyak atau 36 (92,3%) responden dibandingkan dengan yang memiliki kondisi kerja yang kurang baik atau 3 (7,7%) responden.

g. Karakteristik berdasarkan Promosi Kerja Responden

Tabel 5.7.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Promosi Kerja
Responden di RSUD Sinjai Tahun 2013

Promosi Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	30	76.9
Kurang	9	23.1
Total	39	100.0

Sumber : Data Primer 2013

Dari tabel 5.7. diperoleh hasil bahwa dari 39 responden perawat di RSUD Sinjai yang memiliki promosi kerja baik lebih banyak atau 30 (76,9%) dibandingkan dengan yang memiliki promosi kerja kurang baik sebanyak 9 (12,8%) responden.

h. Karakteristik berdasarkan Kinerja Responden

Tabel 5.8.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja di RSUD Sinjai Tahun 2013

Kinerja Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	34	87.2
Kurang Baik	5	12.8
Total	39	100.0

Sumber : Data Primer 2013

Dari tabel 5.8. diperoleh hasil bahwa dari 39 responden perawat di RSUD Sinjai yang memiliki kinerja baik lebih banyak atau 34 (87,2%) dibandingkan dengan yang memiliki kinerja kurang baik sebanyak 5 responden (12,8%).

2. analisis bivariat

a. hubungan insentif dengan kinerja tenaga perawat

tabel 5.9.
Hubungan insentif dengan kinerja responden di ruang rawat inap RSUD Sinjai tahun 2013

Insentif	Kinerja perawat				total		P
	Baik		Kurang baik		n	%	
	n	%	N	%			
Cukup	27	69,2	0	0,0	27	69,2	0,001
Kurang baik	7	18	5	12,8	12	30,8	
Jumlah	34	87,2	5	12,8	39	100	

Sumber : Data Primer, 2013

$\alpha = 0,05$

Tabel 5.9. Menunjukkan bahwa dari 39 responden yang mengatakan insentif cukup yang memiliki kinerja baik adalah 27 responden atau 69,2%, sedangkan yang mengatakan insentif kurang baik dengan kinerja kurang baik adalah 5 responden atau sebanyak 12,8% dibandingkan dengan yang insentifnya kurang baik yang memiliki kinerja baik terdapat 7 responden atau sebanyak 18%.

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dengan menggunakan *fisher exact test*, dari 39 responden diperoleh nilai $p = 0,001$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan antara insentif dengan kinerja perawat.

b. Hubungan Kondisi Kerja dengan Kinerja Perawat

tabel 5.10.
Hubungan kondisi kerja dengan kinerja responden
di ruang rawat inap RSUD Sinjai tahun 2013

Kondisi Kerja	Kinerja perawat				Total		<i>p</i>
	Baik		Kurang baik				
	n	%	N	%	n	%	
Baik	34	87,2	2	5,1	36	92,3	0,001
Kurang baik	0	0,0	3	7,7	3	7,7	
Jumlah	34	100	5	100	39	100	

Sumber : Data Primer, 2013

$\alpha = 0,05$

Tabel 5.10. Menunjukkan bahwa dari 39 responden yang mengatakan kondisi kerja baik yang memiliki kinerja baik adalah 34 responden atau 87,2% dibandingkan dengan yang memiliki kondisi kerja baik dan kinerja kurang baik adalah 2 responden atau sebanyak 5,1%, sedangkan yang mengatakan

kondisi kerja kurang baik dengan kinerja kurang baik adalah 3 responden atau sebanyak 7,7%.

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dengan menggunakan *fisher exact test*, dari 39 responden diperoleh nilai $p = 0,001$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan antara kondisi kerja dengan kinerja perawat.

c. Hubungan Promosi Kerja dengan Kinerja Perawat

tabel 5.11.
Hubungan promosi kerja dengan kinerja responden
di ruang rawat inap RSUD Sinjai tahun 2013

Promosi Kerja	Kinerja perawat				Total		<i>p</i>
	Baik		Kurang baik				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	30	76,9	0	0,0	30	76,9	0,000
Kurang baik	4	10,3	5	12,8	9	23,1	
Jumlah	34	87,2	5	12,8	39	100	

Sumber : Data Primer, 2013

$\alpha = 0,05$

Tabel 5.11. Menunjukkan bahwa dari 39 responden yang mengatakan promosi kerja baik yang memiliki kinerja baik adalah 30 responden atau 76,9%, sedangkan yang mengatakan promosi kerja kurang baik dengan kinerja kurang baik adalah 5 responden atau sebanyak 12,8% dibandingkan dengan yang mengatakan promosi kerja kurang baik yang memiliki kinerja baik terdapat 4 responden atau sebanyak 10,3%.

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dengan menggunakan *fisher exact test*, dari 39 responden diperoleh nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari

nilai $\alpha = 0,05$. Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan antara promosi kerja dengan kinerja perawat.

B. Pembahasan

1. Hubungan Insentif dengan Kinerja Perawat

Tabel 5.9. Menunjukkan bahwa dari 39 responden yang mengatakan insentif cukup yang memiliki kinerja baik adalah 27 responden atau 69,2%, sedangkan yang mengatakan insentif kurang baik dengan kinerja kurang baik adalah 5 responden atau sebanyak 12,8% dibandingkan dengan yang insentifnya kurang baik yang memiliki kinerja baik terdapat 7 responden atau sebanyak 18%.

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dengan menggunakan *fisher exact test*, dari 39 responden diperoleh nilai $p = 0,001$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan antara insentif dengan kinerja perawat.

Hasil diatas sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Muh. Takwir Senni (2006) yang menemukan adanya hubungan antara insentif dengan kinerja tenaga kesehatan di Kabupaten Sidrap dan juga sesuai dengan penelitian Yudaningsih (2001) bahwa kinerja petugas kesehatan (dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, perawat) di rumah sakit Muara Bulian dipengaruhi oleh insentif yang diterimanya.

Insentif imbalan finansial berupa gaji dan upah memang merupakan salah satu motivator yang kuat bagi seseorang untuk berprestasi karena

dengan kenaikan insentif akan membuat seseorang terdorong untuk melakukan yang terbaik dalam pekerjaannya dan sebaliknya jika insentif tidak sesuai dengan yang diharapkan akan menyebabkan motivasi seseorang menurun. Sesuai dengan teori motivasi klasik yang dikemukakan oleh Frederick Taylor yang menyatakan bahwa seseorang akan menurun semangat kerjanya bila upah yang diterima tidak sebanding dengan pekerjaan yang dilakukan.

Pemberian insentif yang adil, layak dan tepat waktu juga merupakan daya penggerak yang dapat merangsang terciptanya motivasi karena dengan pemberian insentif yang adil, layak dan tepat waktu karyawan merasa mendapat perhatian dan pengakuan terhadap prestasi yang dicapainya.

Seperti dalam Q.S At Taubah: 105 sebagai berikut.

وَقُلْ أَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عِلْمِ الْغَيْبِ

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

ALA UDDIN

وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ

M A K A S S A R

Terjemahnya :

Dan Katakanlah: "Bekerjalah kamu, Maka Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mukmin akan melihat pekerjaanmu itu, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) yang mengetahui akan yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan.

Ayat diatas menjelaskan tentang etos kerja perawat muslim. Dalam melaksanakan tugas asuhan keperawatan terhadap pasien haruslah dengan

baik dan profesional karena pekerjaan yang kita lakukan pasti dilihat oleh Allah dan Rasul. Pekerjaan yang baik akan mendapat balasan yang baik pula sehingga saat bekerja haruslah setulus hati dan bernafaskan islami.

Dari hasil penelitian yang ditemukan bahwa terdapat 12 (30,8%) responden yang mengatakan insentif kurang baik, jadi untuk meningkatkan kinerja perawat di RSUD Sinjai maka diharapkan agar pihak manajemen rumah sakit dapat meningkatkan dan menerapkan pemberian insentif yang baik agar karyawannya dapat termotivasi untuk melakukan pelayanan kesehatan yang lebih baik.

Organisasi dalam hal ini dituntut untuk tidak hanya memberikan pekerjaan kepada pekerja untuk hidup mereka, tetapi organisasi atau perusahaan dapat menawarkan ketrampilan yang berguna dan memungkinkan karyawan bertahan dalam kondisi yang kacau. Pengembangan karir yang paling mendasar adalah program perencanaan financial yang kemungkinan akan sangat menguntungkan karyawan (Neubaeur, 1995 dalam Marquis & Huston, 2010). Sistem jenjang karir klinik memungkinkan adanya penghargaan dalam bentuk kenaikan jenjang dan peningkatan penghasilan sebagai dampak dari terpenuhinya kompetensi yang diharapkan (Swansburg, 2000).

Handoko (1997) menyatakan bahwa bagi mayoritas karyawan, uang masih merupakan motivator kuat bahkan paling kuat. Robbins (1996) menyatakan bahwa uang bukan satu-satunya motivator, tetapi sukar untuk berargumen bahwa uang tidak memotivasi. Agar uang memotivasi kinerja

seseorang, maka harus dipenuhi kondisi-kondisi : uang itu dianggap penting oleh individu tersebut, uang dipersepsikan sebagai ganjaran langsung dari kinerja, jumlah uang yang ditawarkan untuk kinerja itu dipersepsikan berarti oleh individu tersebut.

Menurut Hendersen (1994) pemberian insentif diharapkan dapat meningkatkan motivasi kerja karyawan sehingga produktivitas kerja meningkat. Sejauh mana motivasi seseorang akan meningkat tergantung dari persepsi individu terhadap sistem pemberian insentif tersebut. Bila persepsinya positif maka kerjanya diharapkan meningkat, sedangkan apabila persepsi terhadap sistem pemberian insentif negatif maka kemungkinan motivasi kerjanya tidak akan berubah dan produktivitas kerjanya juga tidak akan meningkat. Persepsi masing-masing individu berhubungan dengan karakteristik demografinya seperti umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, masa kerja, tingkatannya di dalam organisasi, status ekonomi, sumber penghasilan lain, serta berhubungan dengan kondisi fisik dan emosi karyawan tersebut.

2. Hubungan Kondisi Kerja dengan Kinerja Perawat

Tabel 5.10. Menunjukkan bahwa dari 39 responden yang mengatakan kondisi kerja baik yang memiliki kinerja baik adalah 34 responden atau 87,2% dibandingkan dengan yang memiliki kondisi kerja baik dan kinerja kurang baik adalah 2 responden atau sebanyak 5,1%, sedangkan yang mengatakan kondisi kerja kurang baik dengan kinerja kurang baik adalah 3 responden atau sebanyak 7,7%.

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dengan menggunakan *fisher exact test*, dari 39 responden diperoleh nilai $p = 0,001$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan antara kondisi kerja dengan kinerja perawat.

Hasil penelitian di atas sesuai dengan hasil penelitian yang ditemukan oleh Ahmad Syarifuddin (2006) yang menemukan adanya hubungan antara kondisi kerja dengan kinerja tenaga kesehatan di Kabupaten Polmas.

Kondisi kerja merupakan variabel penting dalam meningkatkan kinerja seseorang sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Herzberg yang menyatakan bahwa kinerja dipengaruhi oleh faktor motivasi yaitu faktor *intrinsik* dan faktor *ekstrinsik* dimana salah satu faktor *ekstrinsik* itu adalah kondisi kerja.

Kondisi lingkungan kerja merupakan salah satu faktor penting dalam menciptakan kinerja perawat. Kondisi kerja mempunyai pengaruh langsung terhadap perawat di dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang pada akhirnya akan meningkatkan kinerja, baik kinerja individu ataupun kinerja rumah sakit. Keadaan kondisi kerja yang baik dan nyaman akan memudahkan perawat untuk mengerjakan tugas dengan baik. Kondisi kerja yang nyaman dapat dinilai dari lingkungan yang bersih dan rapi, perlengkapan dan peralatan yang memadai, lingkungan kerja yang tenang dan aman. Lingkungan yang bersih dan rapi akan membuat para perawat nyaman dan semangat dalam bekerja tanpa ada beban yang disebabkan ruangan dan kondisi kerja yang

kotor. Sementara dengan perlengkapan dan peralatan yang memadai sudah tentu akan memudahkan dalam meningkatkan kinerja melayani pasien. Namun tanpa jaminan keamanan, para perawat akan tidak tenang dalam melakukan aktivitas. Kondisi kerja yang baik tersebut dapat mendukung pelaksanaan kerja sehingga perawat memiliki semangat bekerja dan meningkatkan kinerja perawat.

Untuk dapat memunculkan motivasi prestasi kerja yang tinggi dalam suatu organisasi, ada beberapa fenomena yang harus diperhatikan oleh manajer, yaitu kemampuan manajer untuk menciptakan suasana pekerjaan yang baik, ruangan yang bersih, menyediakan peralatan yang baik seperti alat-alat kesehatan dan alat proteksi diri sehingga tenaga perawat merasa aman dan nyaman dalam melakukan proses pemberian pelayanan kesehatan yang akan menimbulkan semangat atau motivasi yang besar dalam melakukan pelayanan kesehatan.

Islam mengajarkan agar kita selalu dalam keadaan bersih seperti dalam firman Allah SWT Q.S Al-mudatsir (74) : 3-5

وَرَبِّكَ فَكَبِّرْ ۝ وَثِيَابَكَ فَطَهِّرْ ۝ وَالرُّجْزَ فَاهْجُرْ ۝

Terjemahannya :

Dan Tuhanmu agungkanlah (3), Dan pakaianmu bersihkanlah(4), Dan perbuatan dosa tinggalkanlah(5)

Selain itu dalam Q.S Al-Baqarah (2) : 222

﴿...إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ﴾

Terjemahannya :

.... Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri.

Maksud dari ayat di atas adalah mengisyaratkan agar kita selalu dalam keadaan bersih baik dari pakaian , lingkungan kita misalnya tempat tinggal ataupun tempat kerja serta bersih dari perbuatan dosa. (Yunus Mahmud, 1973) Dengan lingkungan atau tempat kerja yang bersih seseorang lebih nyaman dan akan merasa betah berada di tempat tersebut.

Dari 39 responden terdapat 3 (7,7%) responden yang mengatakan bahwa kondisi kerja masih kurang baik, jadi untuk meningkatkan kinerja perawat di RSUD Sinjai maka diharapkan agar pihak rumah sakit memperhatikan kondisi kerja seperti kebersihan lingkungan kerja atau kelengkapan peralatan kesehatan.

3. Hubungan Promosi Kerja dengan Kinerja Perawat

Tabel 5.11. Menunjukkan bahwa dari 39 responden yang mengatakan promosi kerja baik yang memiliki kinerja baik adalah 30 responden atau 76,9%, sedangkan yang mengatakan promosi kerja kurang baik dengan kinerja kurang baik adalah 5 responden atau sebanyak 12,8% dibandingkan

dengan yang mengatakan promosi kerja kurang baik yang memiliki kinerja baik terdapat 4 responden atau sebanyak 10,3%.

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dengan menggunakan *fisher exact test*, dari 39 responden diperoleh nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan antara promosi kerja dengan kinerja perawat.

Hasil penelitian yang didapatkan sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Syarifuddin (2006) yang menemukan adanya hubungan yang bermakna antara promosi kerja dengan kinerja tenaga kesehatan di Kabupaten Polmas.

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Nurjahjani (2007) tentang pengaruh imbalan finansial, imbalan interpersonal, dan promosi terhadap prestasi kerja karyawan yang menunjukkan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara variabel imbalan finansial, imbalan interpersonal, dan promosi prestasi kerja, yang artinya apabila karyawan diberikan kesempatan untuk promosi akan memacunya untuk berprestasi dalam pekerjaan.

Promosi memberikan peran penting bagi karyawan bahkan menjadi idaman yang selalu dinantikan. Karena hal itu berarti ada kepercayaan dan pengakuan mengenai kemampuan serta kecakapan karyawan bersangkutan untuk menduduki suatu jabatan yang tinggi.

Promosi merupakan salah satu pemberi motivasi. Promosi merupakan suatu dorongan untuk berprestasi karena menginginkan adanya promosi atau

kenaikan status sebagai bentuk dari penghargaan pimpinan terhadap prestasi kerja yang baik dalam pekerjaannya.

Seseorang akan termotivasi untuk bekerja dengan giat dan berprestasi karena adanya kesempatan yang diberikan oleh pimpinan sehingga dia akan lebih memacu diri bekerja sebaik-baiknya dan meraih prestasi yang gemilang.

Pihak manajemen rumah sakit mempunyai kriteria-kriteria tertentu bagi perawat untuk mendapatkan kesempatan promosi, seperti unsur pendidikan serta lamanya bertugas, perawat yang mempunyai pendidikan tinggi dan masa kerja lebih lama mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk jabatan-jabatan tertentu.

Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa dengan promosi kerja yang baik akan mendorong gairah kerja seseorang, sehingga akan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai, maka dapat disimpulkan bahwa :

- a. Ada hubungan antara insentif dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Sinjai.
- b. Ada hubungan antara kondisi kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Sinjai.
- c. Ada hubungan antara promosi kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Sinjai

B. Saran

1. Untuk meningkatkan kinerja tenaga perawat di RSUD Sinjai hendaknya pihak rumah sakit dapat meningkatkan promosi kerja karena sesuai dengan hasil penelitian promosi kerja dapat meningkatkan motivasi kerja tenaga perawat sehingga dapat menambah kualitas pelayanan kesehatan.
2. Untuk meningkatkan kinerja tenaga perawat di RSUD Sinjai, hendaknya pihak rumah sakit hendaknya dapat meningkatkan pemberian insentif menjadi lebih baik, misalnya kelancaran

penerimaan insentif setiap bulan agar perawat lebih termotivasi untuk melakukan pelayanan kesehatan.

3. Untuk meningkatkan kinerja tenaga perawat di RSUD Sinjai diharapkan pihak rumah sakit untuk lebih memperhatikan kondisi kerja, misalnya kenyamanan ruangan, lingkungan kerja, perlengkapan alat-alat kesehatan dan alat proteksi diri agar tenaga perawat merasa lebih aman dan nyaman dalam memberikan pelayanan.
4. Disarankan kepada tenaga perawat di RSUD Sinjai agar tidak hanya mengutamakan promosi kerja dalam melakukan pekerjaan, tetapi juga melakukan pekerjaan dengan ikhlas karena Allah Swt, sebab hidup di dunia ini bukan hanya untuk mendapatkan kebahagiaan di dunia saja tetapi juga untuk memperoleh kebahagiaan yang kekal di akhirat.
5. Disarankan kepada peneliti yang akan melakukan penelitian dengan area yang sama untuk dapat melanjutkan penelitian dengan melihat variabel-variabel yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an.

Abraham Charles (1997), Psikologi Sosial Untuk Perawat, Buku Kedokteran
EGC, Jakarta

Aditama, Yoga. 2006. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: UI Press

Andimursyidah. 2011. *Tinjauan Pustaka Hubungan Motivasi Dengan Kinerja*.

(online). (<http://andimursyidah.wordpress.com/2011/02/02/bab-2tinjauan-pustaka-hubungan-motivasi-dengan-kinerja/>), diakses pada tanggal 16 juni 2013.

Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi.
Jakarta: Rineka Karya.

Aziz, Alimul. 2008. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta:
Salemba Medika

Departemen Agama RI. 2003. *Alquran dan Terjemahnya*. Jakarta: Penerbit
Mahkota

Firmansyah, M. 2011. *Pengaruh Karakteristik Organisasi Terhadap Kinerja perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Untuk Membantu Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Sigli Tahun 2009*. (online). (<http://m.firmansyah.pengaruh.wordpress.com/2011/02/02/karakteristik-organisasi-terhadap-kinerja-perawat-dalam-melaksanakan-asuhan-keperawatan-untuk-membantu-promosi-kesehatan-di-rumah-sakit-sigli-tahun-2009/>) diakses pada tanggal 16 juni 2013.

- Hamka.2013.*Pengaruh imbalan terhadap kepuasan kerja perawat di RS*.www.dokterirga.com.htm/diakses pada tanggal 16 juni 2013
- Handoko, Hani, 1999. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. BPPE, Yogyakarta.
- Hendersen, 1994. *Compensation Management, Rewarding Performance*. Sixth Edition, Prentice Hall, New Jersey.
- Ishak A & Hendri T. 2003. *Manajemen Motivasi*. Jakarta: Grasindo
- Julkarnain. Salsabila. 2011. hubungan-antara-beban-kerja-dengan.html. diakses 16 juni 2013
- Kemenkes RI, 2001. *Petunjuk Teknis Pengajaran Klinik Bagi Instruktur Klinik*, Kemenkes RI, Jakarta.
- Mangkunegara Anwar Prabu. 2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Munandar, Ashar. 2001. *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta : Universitas Indonesia Press.
- Ngalim Purwanto. 2000. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Diknakes
- Nurjahjani F. *Pengaruh Imbalan Ekstrinsik Terhadap Prestasi Kerja*.(online). Jurnal Ekonomi Modernisasi. Volume 3, nomor 1, Februari 2007.:http://203.201.172.174/ejournal/media/download.php?via=http&pape_r_id=122. Diakses tanggal 15 juli 2013
- Robbins, 1996. *Perilaku Organisasi*, Jilid 1. Prehalindo, Jakarta.
- Sugiyono. 2002. *Metode Penelitian Administratif*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sunaryo. 2003. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

- Supranto, J. 1999. *Statistik (Teori dan Aplikasi)*. Jakarta: Erlangga
- Swansburg, R.C. (2000). *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Untuk Perawat Klinis*. Alih Bahasa Suharyati Samba. Jakarta: EGC
- Syair, Abdul. 2009. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat*. (online). (<http://syair79.wordpress.com/2009/04/27/faktor-yang-berhubungan-dengan-kinerja-perawat/>), diakses tanggal 23 Mei 2013
- Syamsuarni. 2000. *Perencanaan SDM Rumah Sakit Teori, Metode dan Formula*, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta.
- Syamsuarni. 2008. *Hubungan Motivasi dengan Kinerja Perawat di Klinik Ratulangi Medical Centre Makassar tahun 2008*.
- Wibowo. 2009. *Manajemen Kinerja*. Edisi kedua. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Yanidrawati, Kartika. 2012. *Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi* [http://syair79.wordpress.com/2009/04/27/Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi](http://syair79.wordpress.com/2009/04/27/Hubungan-Kepuasan-Kerja-Dengan-Kinerja-Perawat-Diruang-Rawat-Inap-Rumah-Sakit-Umum-Daerah-Kabupaten-Bekasi/) /diakses tanggal 13 Juni 2013
- Yudaningsih S. *Motivasi dan Kinerja dokter di RSUD Muara Bualan Jambi*: [URL:http://digilib.litbang.depkes.go.id/go.php?id=jpkpbppk-gdl-res-2001-sri-1581-](http://digilib.litbang.depkes.go.id/go.php?id=jpkpbppk-gdl-res-2001-sri-1581-) di akses pada tanggal 15 juli 2013.
- Yurisa, Wella. 2008. *Etika Penelitian Kesehatan*. Riau: FKUR.

KUESIONER

1. KINERJA

SL = Selalu

SR = Sering

KK = Kadang-kadang

TP = Tidak pernah

NO.	PERNYATAAN	SL	SR	KK	TP
	Pengkajian				
1.	Melakukan pengumpulan data pada setiap pasien baru.				
2.	Pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik,serta dari pemeriksaan penunjang.				
3.	Sumber data adalah klien, keluarga atau orang yang terkait, tim kesehatan, rekam medis, dan catatan lain.				
4.	Melakukan validasi data.				
5.	Data dikelompokkan kedalam data subjektif dan data objektif.				
6.	Kelengkapan data dasar mengandung unsur LARB (lengkap, akurat,relavan, dan baru).				
7.	Data didokumentasikan.				
	Diagnosis Keperawatan				
8.	Data yang terkelompok dianalisis.				
9.	Menetapkan diagnosis keperawatan berdasarkan hasil analisis.				
10.	Diagnosis keperawatan terdiri sekurang-kurangnya diagnosis aktual dan resiko.				
11.	Diagnosis keperawatan disosialisasikan kepada pasien dan keluarganya.				
	Perencanaan				
12.	Menetapkan prioritas masalah, tujuan, dan rencana tindakan keperawatan.				
13.	Bekerjasama dengan klien dalam menyusun tindakan keperawatan.				
14.	Perencanaan bersifat individual sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien.				
15.	Mendokumentasi rencana keperawatan.				
	Implementasi				
16.	Mengkaji ulang klien dan keluarganya sesuai masalah yang akan ditindaki.				
17.	Bekerja sama dengan klien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan.				
18.	Kolaborasi dengan tim kesehatan lain.				
19.	Melakukan tindakan keperawatan sesuai SOP				

20.	Merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon klien.				
21.	Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan.				
	Evaluasi				
22.	Menilai perkembangan DS dan DO.				
23.	Membandingkan hasil yang dicapai dengan kriteria hasil dalam tujuan.				
24.	Menetapkan status masalah.				
25.	Merevisi atau melanjutkan tindakan yang telah direncanakan.				
26.	Mendokumentasi hasil evaluasi.				

2. Motivasi

a. Insentif

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah pada tempat anda bekerja ada pemberian insentif		
2.	Apakah penerimaan insentif berjalan lancar setiap bulan		
3.	Apakah pemberian insentif dapat memberikan motivasi kerja		
4.	Apakah insentif yang diberikan sudah memuaskan atau tidak		
5.	Apakah sistem pemberian insentif di tempat anda bekerja sudah baik		
6.	Apakah jumlah gaji yang diterima sudah sebanding dengan pekerjaan yang dilakukan		
7.	Apakah sistem insentif yang diterima sesuai dengan pendidikan perawat		
8.	Apakah banyaknya jumlah gaji dapat meningkatkan semangat kerja anda		
9.	Apakah gaji yang diterima selama ini sudah dapat mencukupi kebutuhan anda		
10.	Apakah anda merasa pihak rumah sakit perlu memberikan kenaikan gaji		

b. Kondisi kerja

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah tersedia peralatan dan perlengkapan yang mendukung pekerjaan		
2.	Apakah perhatian terhadap keselamatan kerja di tempat anda sudah baik		
3.	Apakah kondisi kenyamanan di ruangan tempat anda bekerja sudah baik		
4.	Apakah penataan dan pencatatan administrasi yang ada di ruangan anda sudah baik		
5.	Apakah ada perasaan kecewa terhadap situasi anda		

6.	Apakah pada ruang kerja, peralatan kerja yang baik penting untuk anda		
7.	Apakah anda merasa hubungan yang kurang baik dengan rekan kerja dapat mempengaruhi anda dalam melakukan pekerjaan		
8.	Apakah tersedia fasilitas penunjang seperti kamar mandi, tempat parkir, dan kantin untuk perawat		
9.	Apakah kondisi ruang kerja sudah memadai berkaitan dengan ventilasi udara kebersihan dan kebisingan		
10.	Apakah ada pembagian kerja yang jelas dari pimpinan		

c. Promosi kerja

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah pada tempat anda bekerja ada penggunaan sistem promosi kerja		
2.	Apakah promosi kerja dilakukan sesuai dengan ketentuan		
3.	Apakah promosi kerja disesuaikan dengan masa kerja		
4.	Apakah promosi kerja sudah disesuaikan dengan keterampilan kerja tenaga kesehatan		
5.	Apakah promosi kerjadilakukan setiap tahun		
6.	Apakah promosi kerja dilakukan berdasarkan prestasi kerja tenaga kesehatan		
7.	Apakah anda setuju dengan sistem promosi kerja yang berlaku di tempat anda bekerja		
8.	Apakah anda sudah puas dengan sistem promosi kerja yang berlaku di tempat anda bekerja saat ini		
9.	Apakah ketentuan tentang promosi kerja dapat meningkatkan motivasi kerja		
10.	Apakah menurut anda pelaksanaan promosi kerja di tempat anda bekerja sudah berjalan lancar		

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN MOTIVASI KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SINJAI TAHUN 2013/2014

Karakteristik responden

1. Nama :
2. Umur : Tahun
3. Pangkat/golongan :
4. Pendidikan terakhir :
5. Masa kerja : Tahun
6. Tanda tangan :

Petunjuk pengisian

1. Mohon bantuan bapak/ ibu/ saudara/ saudari untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada dengan jujur.
2. Berilah tanda *Check List* pada kolom yang tersedia dan pilih sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

Bapak/ibu/saudara/saudari diharapkan menjawab sesuai dengan yang anda alami dan rasakan dalam menjalankan tugasnya. Jawaban dijamin kerahasiaannya.

no	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4
2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4
3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4
4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4
5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4
6	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4
7	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4
8	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4
9	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	4	4
11	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
14	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	2	4	4
15	3	4	3	3	4	4	4	4	4	2	1	4	3	4	4	4
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
21	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
23	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
29	2	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1
30	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
32	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4
33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
35	1	2	2	3	3	1	2	2	1	3	2	2	1	2	2	1
36	1	2	2	3	2	1	2	2	1	3	2	2	1	2	2	1
37	1	2	2	3	3	1	2	2	1	3	2	2	1	2	2	1
38	4	4	4	4</												

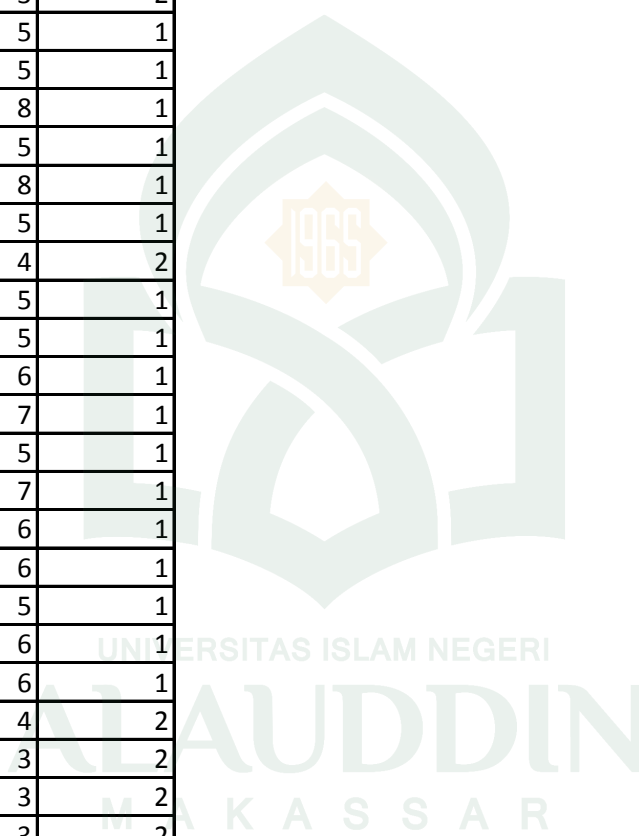
[illegible]

master tabel
hubungan motivasi kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat in
variabel motivasi

no	INSENTIF							
	1	2	3	4	5	6	7	8
1	1	0	1	0	0	1	1	1
2	1	0	1	0	0	1	1	1
3	1	0	1	0	0	1	1	1
4	1	0	1	0	0	1	1	1
5	1	0	1	0	0	1	1	1
6	1	0	1	0	0	1	1	1
7	1	0	1	0	0	1	1	1
8	1	0	1	0	0	1	1	1
9	1	0	1	0	0	1	1	1
10	1	0	0	0	0	0	0	1
11	1	0	1	0	1	0	0	1
12	1	0	1	0	1	0	0	1
13	1	0	1	0	1	1	1	1
14	1	0	1	0	1	0	0	1
15	1	0	1	0	1	1	1	1
16	1	1	1	0	0	0	1	0
17	1	0	0	0	0	1	1	1
18	1	0	0	0	0	1	1	1
19	1	0	0	0	0	1	1	1
20	1	0	1	1	1	1	0	1
21	1	0	1	1	1	1	0	1
22	1	0	1	0	1	0	0	1
23	1	0	1	1	1	1	0	1
24	1	0	1	0	1	0	1	1
25	1	0	1	0	1	1	0	1
26	1	0	1	0	1	0	0	1
27	1	0	1	0	1	1	0	1
28	1	0	1	0	1	1	0	1
29	1	0	1	0	0	0	0	1
30	1	0	0	0	0	0	0	1
31	1	0	1	0	0	0	0	1
32	1	0	0	0	0	0	0	1
33	1	0	1	0	0	0	0	1
34	1	0	1	0	0	0	1	1
35	1	0	1	0	0	0	0	1
36	1	0	1	0	0	0	0	1
37	1	0	1	0	0	0	0	1
38	1	0	1	0	0	0	0	1
39	1	0	1	0	0	0	0	1

ap RSUD sinjai

		JUMLAH	KODE
9	10		
0	1	6	1
0	1	6	1
0	1	6	1
0	1	6	1
0	1	6	1
0	1	6	1
0	1	6	1
0	1	6	1
0	1	6	1
0	1	6	1
0	1	3	2
0	1	5	1
0	1	5	1
1	1	8	1
0	1	5	1
1	1	8	1
1	0	5	1
0	0	4	2
0	1	5	1
0	1	5	1
0	0	6	1
0	1	7	1
0	1	5	1
0	1	7	1
0	1	6	1
0	1	6	1
0	1	5	1
0	1	6	1
0	1	6	1
0	1	4	2
0	1	3	2
0	0	3	2
0	1	3	2
0	1	4	2
0	1	5	1
0	1	4	2
0	1	4	2
0	1	4	2
0	1	4	2
0	1	4	2



MASTER TABEL
HUBUNGAN MOTIVASI KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT
VARIABEL MOTIVASI

NO	kondisi kerja										JUMLAH	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4	1
2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	1
3	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	1
4	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	1
5	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	1
6	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	1
7	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	1
8	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	1
9	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	1
10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1
11	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	1
12	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	1
13	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1
14	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7	1
15	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	7	1
16	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	1
17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1
18	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1
19	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
29	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
30	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	2
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
33	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	1
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
35	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1
36	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
37	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1
38	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	7	1
39	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	1

MASTER TABEL
HUBUNGAN MOTIVASI KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT
VARIABEL MOTIVASI

NO	promosi kerja							
	1	2	3	4	5	6	7	8
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	0	1	1	1
11	1	1	0	1	0	1	1	1
12	0	0	0	0	0	0	0	0
13	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	0	1	1	0
15	0	0	1	1	1	1	1	1
16	0	0	0	0	0	0	0	0
17	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1
29	0	0	0	0	0	0	0	0
30	0	0	0	0	0	0	0	0
31	1	0	0	1	0	1	1	0
32	1	0	0	1	0	1	0	0
33	0	0	0	0	0	0	0	0
34	0	0	0	0	0	0	0	0
35	0	0	0	0	0	0	0	0
36	0	0	0	0	0	0	0	0
37	0	0	0	0	0	0	0	0
38	0	1	1	0	1	0	1	0
39	1	1	0	0	1	0	1	1

[illegible]

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

0	1
0	2
0	2

M A K A S S A R

MASTER TABEL
HUBUNGAN MOTIVASI KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT

Data Demografi				
No. Resp	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Masa Kerja
1	2	1	1	3
2	2	2	2	1
3	2	2	1	2
4	2	2	2	1
5	2	2	2	1
6	2	2	1	2
7	2	2	1	2
8	2	1	2	2
9	2	1	2	2
10	2	1	2	2
11	2	2	1	2
12	2	2	2	2
13	2	2	1	2
14	2	2	2	2
15	2	1	1	1
16	2	2	2	2
17	2	2	1	2
18	1	1	1	1
19	1	2	1	2
20	2	2	2	3
21	1	2	1	2
22	2	2	2	2
23	2	1	2	2
24	2	1	1	2
25	2	1	2	2
26	2	2	2	2
27	1	2	1	2
28	2	2	1	3
29	2	2	1	2
30	2	1	2	2
31	2	1	2	1
32	2	1	2	2
33	2	2	2	2
34	2	2	1	2
35	2	2	1	2
36	2	2	1	1
37	2	2	2	2
38	4	2	1	4
39	3	2	1	3

[illegible]

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. HAERUL AGUS . Lahir di Subang Jawa Barat, 2 Agustus 1991. Anak Bungsu dari dua bersaudara, dari pasangan ayah Alm. Agus Maryono dan Ibu Almh. Andi Rahmatiah.

Adapun riwayat pendidikan penulis yaitu: tamat di SD Negeri 127 Takkalala Kab. Sinjai tahun 2003. Tamat di SMPN 3 Sinjai pada tahun 2006. Kemudian tamat di SMAN 1 Sinjai pada tahun 2009. Selanjutnya pada tahun yang sama, diterima di Jurusan Ilmu Keperawatan melalui jalur Seleksi Nasional Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SNMPTN) Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.